

Instituto Superior Miguel Torga  
Escola Superior de Altos Estudos

Dificuldades de Aprendizagem em Período de Latência  
Um estudo de caso



Mário André da Costa David

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, Setembro de 2012



Dificuldades de Aprendizagem em Período de Latência  
Um estudo de caso

Mário André da Costa David

Dissertação Apresentada ao ISMT para a Obtenção do Grau de  
Mestre em Psicologia Clínica

Orientador: Professor Doutor Carlos Farate

Coimbra, setembro 2012



## **Agradecimentos**

Antes de mais ao meu avô, por teres acendido luzes onde a esperança era escassa e me abraçares ternamente lá onde a terra acaba e o mar se funde com o céu. Continuas a inspirar-me. Hoje adormeço sobre o manto que me deixaste.

À minha mãe, pela força incessante e inabalável, pela doçura e ternura com que abriste as asas, as mesmas asas mãe que me ensinaram a voar. Obrigado por me ensinares a fazer da adversidade local de experiência, e por dares tanto, mas tanto... Tenho tudo para te agradecer! Mesmo quando as pétalas caíem e as flores desabam em tristeza, sei que tu, como sempre, permaneces.

À minha avó, por não saber como te agradecer as noites sem dormir e o calor que me davas nas madrugadas mais frias. Obrigado pelo terno recheio do teu rosto. Pela suavidade das tuas mãos enrugadas. Espero continuar a preencher as rugas da tua experiência com o mesmo amor que me dás. Um dia as minhas rugas serão como as tuas e ao olhar para elas, lembrar-me-ei sempre das tuas.

Ao meu pai, porque acima de tudo sei que me amas. E isso não me deixa esquecer...pai... da praia só nossa, que deixámos lá atrás – lembras-te - onde pela primeira vez, exasperantes, nos conhecemos. É nessa praia que quero morar. Obrigado por erigires a ponte que nos levou até lá.

À Diana, fonte de inspiração, musa. Obrigado por cobrires o céu de estrelas e brilhares nas noites em que perdido me mostras o norte. Obrigado por materializares o amor, por lhe dares forma, conteúdo e sabor. Obrigado por limpares a gélida neve que tenta encobrir o caminho. Agora, caminhamos juntos! Que bom que sabe sentir a terra nos pés.

Aos meus amigos. Porque às vezes, perdidos, lá nos encontramos em tocas de terra esbatida pelo conforto de sabermos que juntos, edificamos as fundações do que um dia serão portos de abrigo. Espreitamos da caverna de Platão e assim construímos experiência. Assim criamos... juntos. Como é bom criar.

## Resumo

A presente tese irá incidir sobre a problemática das dificuldades de aprendizagem em contexto escolar através de um estudo de caso simples sistemático e faseado conduzido em crianças escolarizadas no primeiro ciclo que são objeto de apoio terapêutico individual.

O objectivo deste estudo assenta na análise das mudanças da percepção de si, do relacionamento interpessoal, dos processos ideativos e da capacidade de elaboração secundária em crianças seguidas em psicoterapia individual. A avaliação das variáveis em estudo será realizada pelo teste projetivo (Rorschach, Exner, 2000) e por uma grelha de análise do material registado nas sessões individuais de ludoterapia.

Este estudo permitiu identificar o impacto do processo psicoterapêutico na mobilização das dificuldades escolares e comportamentais das crianças em idade escolar.

**Palavras chave:** Dificuldades de aprendizagem; período de latência; relação mutuamente contingente; Setting terapêutico;

## **Abstract**

This thesis is focused on the problem of learning disabilities in school-aged children and is developed through a *single-subject time-series design* study conducted in primary school children who are subject to individual psychotherapy.

The aim of the study is to analyse changes in self-perception, interpersonal relationships, ideational processes and secondary mental processing in children followed in individual psychotherapy. The research protocol comprises a projective test (Rorschach, Exner, 2000) and a clinical grid to evaluate material from individual play therapy sessions.

The results from this study enable the identification of the impact of psychotherapy on the psychic mobilisation of children with learning disabilities.

**Key Words:** Learning disabilities; latency period; mutually contingente relationship; Setting;

É urgente o amor.

É urgente um barco no mar.

É urgente destruir certas palavras,

ódio, solidão e crueldade,

Alguns lamentos,

muitas espadas.

É urgente inventar alegria,

multiplicar os beijos, as searas,

é urgente descobrir rosas e rios

e manhãs claras

Cai o silêncio nos ombros e a luz

impura, até doer.

É urgente o amor, é urgente

permanecer

**Eugénio de Andrade**

“Na praia do mar de mundos sem fim,

crianças brincam”

**Rabindranath Tagore**

“Tell me and I will forget,

Show me and I will remember,

Involve me and I will understand”

**Provérbio Chinês**

## **Índice**

<b>1. Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Metodologia/Instrumentos .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Tipo de Estudo.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Procedimentos .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Instrumentos e técnicas de recolha de informação .....</b>	<b>8</b>
<b>2.4 Vinhetas clínicas.....</b>	<b>10</b>
<b>3. Resultados.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Caso clínico Dália.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Caso clínico Fernanda .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Sínpse Integrativa .....</b>	<b>18</b>
<b>4. Discussão dos Resultados .....</b>	<b>19</b>
<b>5. Conclusão.....</b>	<b>27</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>31</b>

## **Anexos**

**Anexo 1 Instrumentos Utilizados (Caso Dália)**

**Anexo 2 Excertos e Produções (Caso Dália)**

**Anexo 3 Instrumentos Utilizados (Caso Ferananda)**

**Anexo 4 Excertos e Produções (Caso Fernanda)**

**Anexo 5 Mala de Ludoterapia**

**Anexo 6 Quadros Comparativos (Dália e Fernanda)**

## 1. Introdução

A entrada das crianças para a escola primária é um período vivido com grande intensidade tanto pelos infantes como pelos seus cuidadores. Este período demarca um novo passo na jornada desenvolvimental destes indivíduos através da estruturação do seu *self*, da busca pela sua identidade, assim como pelo desenvolvimento das competências necessárias para a vida em sociedade, para o aprendizado e para a partilha de experiências e saberes.

Em 1905, Freud nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* introduziu a noção de período de latência, expressão que vai buscar a Fliess e que determina uma fase etária dos 5 aos 10 anos, ou seja, aquando da resolução do *complexo de Édipo* da *fase fálica* até ao início da puberdade. Segundo Freud (1905) este período caracteriza-se por um desvio da energia dos impulsos sexuais para longe de uma utilização sexual, em direção a outros objetivos, sendo este desvio efetuado por mecanismos de *sublimação* e *formação reativa*. Neste contexto a criança estaria disponível para novas aprendizagens escolares, culturais e sociais, sendo que Freud destaca de igual modo o papel deste período na formação da sociedade realçando o aspeto cultural da latência.

Para Berta Bornstein (1949) o período de latência pode ser distinguido em dois estádios, mediante o grau de autonomia do superego, após a adequada resolução do *complexo de Édipo*. Para esta autora, no primeiro estágio, entre os 5 e os 6 anos e meio, a rigidez presente no Superego e ainda a fraca introjeção mental dos interditos parentais fazem com que a criança continue a ser assaltada pela angústia dos desejos incestuosos, e assim para fazer frente à angústia recorre principalmente a mecanismos de formação reativa e à regressão.

O segundo estágio decorre dos 8 aos 10 anos, este consiste na fase final do período de latência onde o Superego se encontra menos rígido e agora mais autónomo, mais forte e mais voltado para o real. Nesta fase as defesas estão mais organizadas e as fantasias são menos ameaçadoras, permitindo o esvoaçar de projetos do Ideal do Ego. Esta fase é preponderante no estabelecimento da identidade pois a criança encontra-se mais aberta para nova identificações. (Malpique, 1990, pp. 74-75)

Sarnoff (1971) define balizas estruturais para o funcionamento do “eu” no período de latência, afirmando que não existe uma diminuição biológica das funções, mas sim novos modos de expressão do movimento pulsional. A *estrutura da latência*, na visão deste autor, preconiza que a criança encontre alívio e satisfação no deslocamento associado à produção de

fantasias, funcionando estas como alternativa para a satisfação pulsional. As fantasias exercem assim a função de mediadores pois realizam pela sua expressão os desejos insuportáveis dirigidos aos pais.

Deste modo, (Sarnoff, cit. In Sá, 2002, p.33) refere que: *“no período de latência, a formação de fantasias é utilizada como forma de resolver problemas, passando os conflitos a ser representados no plano do pensamento, mais do que na realidade(...) isto poupa à criança um conflito com objetos reais do meio ambiente e diminui o impacto das pulsões, na medida em que a maturação e a sublimação são facilitadas.”*

A mudança na relação objetal nesta fase, que coincide com a entrada para a escola primária, parece ser preponderante no modo como as crianças adquirem novos saberes e se dirigem ativamente para novas aprendizagens.

São comuns no período de latência e na entrada para a escola certos disfuncionamentos afetivo-cognitivos que perturbam a aquisição de novos saberes, sendo estes denominados de *dificuldades de aprendizagem*. A literatura inglesa refere-se à expressão *“learning difficulties”* sendo esta mais utilizada para dificuldades relativamente ligeiras, enquanto nos Estados Unidos se utiliza mais o termo *“learning disabilities”* significando dificuldades mais graves, no entanto estas nomenclaturas são mais usadas do ponto de vista comportamentalista e cognitivista encontrando-se o termo *inibição intelectual* no âmbito da psicanálise, sendo mais utilizado na literatura francesa e alemã. (Barros de Oliveira, 1993)

A *inibição intelectual* cobre um diverso leque de perturbações afetivo-cognitivas, desde o bloqueio da inteligência à inibição mais ou menos acentuada, colocando gravemente em causa a criança, porque atinge a sua ocupação principal que é a escola. Antes da entrada para a escola podem-se notar algumas dificuldades mais ou menos pronunciadas na linguagem, dificuldades na relação com os outros, no brincar, mas é na escola que se manifesta claramente a inibição intelectual. (Barros de Oliveira, 1993)

Assim, em contexto escolar, as dificuldades de aprendizagem são extremamente frequentes e é referido que *“(...) fatores de ordem emocional influenciam a utilização das faculdades intelectuais da criança, aparecendo, frequentemente o insucesso escolar como expressão de conflitos psíquicos, de carácter mais ou menos profundo (...)”* (Neto 1992, cit in Paiva, 2005).

Mendes Leal, através da teoria a que chamou *afctologia genética*, foca precisamente um continuum de desenvolvimento emocional e afetivo para descrever as primeiras fases de

emergência de um *self* que se estrutura e desenvolve por meio de uma relação afetiva mutuamente contingente. Serve-se do estudo do *Padrão fixo de ação* de análise da contingência à própria iniciativa, operacionalizado por John Watson em 1967.

Na perspectiva de John S. Watson, a contingência é apreendida de um modo direto pelo cérebro humano, desempenhando um papel crucial no desenvolvimento social e emocional infantil. O *padrão fixo de ação* consiste na expectativa do bebê face ao seu mundo ambiente, dando forma às interações com a mãe, onde numa estrutura de relação “agora eu - agora tu” (*reação circular de atenção*) a criança entra no domínio da *intersubjetividade*. Ao tornar-se um objecto para si mesmo, torna-se simultaneamente *sujeito* de experiências, aceitando-se a si mesmo como um polo válido na relação, construindo a sua própria permanência através da demarcação do dentro e do fora, do interior e do exterior, do “agora eu – agora tu”<sup>1</sup>. Neste encontro interpessoal onde o movimento da criança é orientado para um objecto, este enquadra-se no movimento que é dirigido para outra pessoa, estabelecendo-se uma nova relação triangular englobando o objeto, o eu, e o outro. (Mendes Leal, 2010)

Assim, o trabalho do psicoterapeuta desenvolve-se no sentido de fazer do *setting* analítico um espaço de intersubjetividade seguro, “*holding environment*”, um depósito para as frustrações, dores, alegrias e conquistas da criança.

Melanie Klein refere que a análise de crianças em período de latência apresenta dificuldades especiais, pois:

*“Diferentemente da criança pequena, cuja imaginação vívida e ansiedade aguda capacitam-nos a obter acesso com mais facilidade ao seu inconsciente e fazer contacto com ele, as crianças no período de latência têm uma vida imaginativa limitada, em consonância com a forte tendência à repressão característica dessa idade; por outro lado, em comparação com o adulto, o ego delas é ainda pouco desenvolvido e elas não têm nem insight com respeito à sua doença.”* (Klein, 1975, p. 78)

Pelo seu lado, Vygotsky considera que “*não só a criança pensa de modo diferente, percebendo o mundo de maneira diversa do adulto, não só a lógica da criança se baseia em princípios qualitativamente diferentes, que se caracterizam por grande especificidade, como ainda, sob muitos aspetos, a estrutura e as funções do seu corpo, diferem gradualmente das do organismo do adulto.*” (Vygotsky, 1996)

---

<sup>1</sup> Itálicos nossos



Por aí, a psicologia terapêutica aplicada às crianças necessita de recorrer a técnicas específicas, de um modo geral inspiradas pelos conhecimentos teóricos da psicologia desenvolvimental e assente no pressuposto fundamental da diferença entre criança e adulto.

A psicoterapia infantil é particularmente valorizada pela teoria psicanalítica, já que a compreensão do psiquismo infantil é intrínseco aos alicerces teóricos e metodológicos da ciência do inconsciente.

A partir da década de 30 do século passado, organizaram-se duas escolas de pensamento psicanalítico, relativamente à psicoterapia infantil: o movimento assente na ortodoxia do método Freudiano animado por Anna Freud e outros psicanalistas e a escola da teoria da relação de objeto que resulta da evolução metapsicológica da teoria da técnica protagonizada por Melanie Klein.

Assim, Anna Freud propõe a realização de uma análise pedagógica com a criança, considerando como indispensável a utilização de medidas educativas, ou seja, dando à criança o substrato necessário para a sua entrada no dispositivo analítico. Para Anna Freud não é possível estabelecer a neurose de transferência, necessário ao processo psicanalítico, antes da resolução do Complexo de Édipo. Deste modo Anna Freud requer o estabelecimento ou a produção de uma separação entre a criança e os cuidadores de modo a que a criança possa entrar numa “*neurose de transferência*” (Vidal, 1991)

Já para Melanie Klein é possível estabelecer uma relação terapêutica com a criança através da tradução simbólica do brincar no contexto do método psicanalítico. Assim, “*essa atividade, incluída na análise da transferência, tem para Melanie Klein o mesmo valor que a associação livre do paciente adulto. É por essa via que o pequeno sujeito entra no trabalho analítico*” (Vidal, 1991).

Por meio da técnica psicoterapêutica do brincar de Melanie Klein “*é assim possível que os brinquedos e os jogos se constituam em material e ocasião de projeção de ansiedades e conflitos. Servindo de continente a essa projeção, o psicoterapeuta permite a reintrojeção e a mentalização progressivas do que pelo jogo é vivido, dramatizado e projetado*” (Amaral Dias, 1988, p. 88)

Na perspetiva do modelo relacional-histórico, a ênfase da técnica terapêutica assenta na ideia basilar de que a mente se constrói na relação, seguindo a teoria sócio-histórica de Vygotsky e as suas três teses fundamentais, a saber: 1) As funções nervosas superiores (FNS) possuem uma *origem sistémica*, ou seja, o processamento cerebral não pode ser visto como uma atividade única, mas como o resultado de uma atividade sistémica, de um funcionamento

em orquestra, que mobiliza as diferentes áreas cerebrais para funcionarem “em concerto”; 2) As FNS possuem uma *organização dinâmica*, esta tese defende a alteração da estrutura interna das FNS ao longo do desenvolvimento do ser humano, apresentando processamentos e características diferentes, sendo essas diferenças realizadas em distintas áreas do cérebro; 3) As FNS possuem uma *origem relacional*, ou seja, as funções tipicamente humanas, tais como, a atenção voluntária, a memória lógica, a linguagem, entre outras, não são inatas, não resultam de evolução filogenética, mas são antes estruturadas no cérebro humano num processo relacional com o outro. (Quintino Aires, 2012)

Assim, somos remetidos para o espaço da consulta, para a fundamental dinâmica de relação entre o paciente e o psicoterapeuta e para a construção de uma relação terapêutica dialógica.

A atenção ao *setting* terapêutico no tratamento das crianças e adolescentes tendo em conta a linha do contributo de Winnicott para a expansão da utilização da técnica psicanalítica reveste-se de uma enorme importância pois, “*Winnicott considera que, na psicanálise, o fator curativo reside não na sua função interpretativa, mas na maneira segundo a qual o setting analítico proporciona provisões parentais em falta e preenche necessidades desenvolvimentais precoces. A função da psicanálise é a de compensar falhas parentais de adaptação e a de oferecer um certo tipo de ambiente*” (Greenberg & Mitchell, 2003).

Winnicott (1971) ao descrever a sua teoria sobre objetos e fenómenos transitivos, remete diretamente para a noção de um *espaço transicional*, referindo-se à área intermediária do brincar e da ilusão na relação de intersubjetividade com o “ambiente/mãe” (C. Bollas *cit. in* Farate, 2012). O espaço transitivo é marcado pelo investimento objetal da criança em objetos externos que remetem simbolicamente (na fantasia projetiva) para o seio materno, mas que não o são na realidade objetiva. Deste modo, estes objetos são designados de *objetos subjetivos* e o seu valor no *espaço transicional* reside na aceitação do paradoxo da sua existência. A utilização destes *objetos subjetivos* permite o rompimento com a ilusão do bebé, facilitando uma adaptação progressiva à realidade externa, dada pela crescente capacidade deste de lidar com a frustração de não ser ele o criador *omnipotente* de tudo o que o rodeia. A partir deste momento a criança destrói na fantasia o objeto vezes sem conta, sendo que o facto de o objeto ser tantas vezes destruído e sobreviver tantas vezes, reforça a qualidade de exterioridade deste, assim como reforça a sua constância. A partir daqui o objeto pode ser utilizado.

Este *espaço transicional* medeia portanto a relação do bebê com o mundo externo, permitindo a sua progressiva individuação. No entanto, este espaço não é o único que exerce uma função mediadora, construtiva e criativa no desenvolvimento infantil.

Vygotsky (1978) baseia-se na sua *lei do duplo desenvolvimento*, afirmando que “*tudo o que hoje é interno, antes foi externo*” referindo-se assim aos objetos do mundo externo (*objekte*) que assumimos e introjetamos, criando um imago subjetivo dos mesmos. Esta lei consiste na ideia básica de que todas as funções cognitivas, assim como conceitos e constructos aparecem duas vezes no desenvolvimento cultural da criança: primeiro, a nível social (*extra-psicológico*) e mais tarde, por meio da relação (*inter-psicológico*) ocorre uma “sedimentação” desse material, (*intra-psicológico*) ou seja, adquire-se a capacidade de aprender.

Ao espaço subjetivo que medeia a relação de aprendizagem *inter-psicológica*, ou seja, a zona em que o conhecimento ainda não está internalizado no sujeito, mas que se encontra em processo de o ser, por meio da relação, Vygotsky denominou de *Zona de desenvolvimento Próximo (ZDP)*. (Fino, 2001)

A utilização da *ZDP*, para além de possuir um carácter pedagógico, possui também acrescida influência em psicoterapia, pois permite que o psicoterapeuta, por meio da relação, ajude o paciente a tornar *intra-psicológico* todo o tipo de sentido e significado da realidade externa, que por ele não esteja corretamente integrado e que interfira no seu relacionamento interno. A *ZDP* é a zona subjetiva em que ambos os sujeitos, seja no contexto mãe/filho, educador/educando, professor/aluno ou psicoterapeuta/paciente, constroem mutuamente significações, das quais o segundo elemento destas díades ainda não as possui internalizadas como *intra-psíquicas*, mas que através da relação se encontram em processo de se tornarem uma realidade interna.

Assim, através da utilização destas duas teorizações diferentes de espaço criativo como meio (*medium*) da ação, é possível adquirir um grande leque de potencialidades de trabalho que incidem diretamente sobre o paciente e em diversas esferas da sua vida, a saber, familiar, escolar, grupo de pares e na relação analítica, sendo estas as mais relevantes para a realização desta tese.

O Presente estudo tem como objetivo avaliar em que medida a aplicação de uma técnica terapêutica baseada no modelo relacional-histórico influencia a mudança do funcionamento psíquico em crianças em período de latência, sinalizadas por dificuldades escolares e de natureza psico-afetiva.

Assim, são objetivos deste estudo, avaliar as alterações observáveis ao nível do funcionamento psíquico da criança em três domínios específicos, embora complementares: os processos ideativos, o relacionamento interpessoal e a autoimagem.

Como objetivo complementar, proceder-se-á à verificação da tradução clínica destas mudanças psíquicas, através da análise do material das sessões que são objeto do estudo.

De que modo os problemas psico-afetivos influenciam o rendimento escolar destas crianças e as privam de atingir um grau considerado normal de competência em contexto escolar? De que munções se deverá o terapeuta revestir para ajudar estas crianças a superarem as suas dificuldades? O que pode ser feito em contexto de uma psicoterapia? Qual o papel dos seus cuidadores no desenvolvimento e manutenção das problemáticas em questão?

Estas são questões, entre muitas outras que no desenrolar desta tese se desenvolvem de um modo complexo e que se revestem de grande relevância para o presente estudo.

## **2. Metodologia/Instrumentos**

### **2.1 Tipo de Estudo**

No trabalho psicoterapêutico, baseamo-nos na teoria de que o desenvolvimento motor, emocional e cognitivo são aspetos da organização global da personalidade. Adotamos o modelo de estudo empírico qualitativo utilizando o método de estudo de caso sistemático e faseado, o que permitiu observar experiências e comportamentos humanos bem circunscritos.

Para o estudo científico em psicoterapia, é necessário, segundo (Szecsödy , 2008) seguir as mudanças durante o tempo e adquirir informação repetida sobre como estas evoluem ao longo do tratamento. Essas mudanças podem ser no modo como o paciente se vê a si próprio e aos que o rodeiam, na dinâmica de interação entre o terapeuta e o paciente, ou nas mudanças na qualidade da relação objetal.

Assim, este tipo de estudo permitiu que o investigador recolhesse diretamente informação clínica relevante sobre os temas mais problemáticos da vivência destas crianças, tal como permitiu que o terapeuta fosse agente ativo na mudança e daí pudesse operar com um olhar clínico mais apurado, indispensável para a realização deste estudo. Para (Stiles, 2005) a tarefa do investigador consiste em fazer observações sistemáticas e descrevê-las de modo preciso e relevante para a teoria. O objetivo é que a teoria corresponda à observação e à

prática, descrevendo o mundo de modo preciso. Assim, a estratégia de estudo de caso, consiste em comparar cada uma das alegações teóricas com diversas observações através de múltiplos pontos de contacto, permitindo uma correspondência entre teoria e observação.

## **2.2 Procedimentos**

O estudo realizado teve como suporte as consultas de psicoterapia registadas em discurso direto, assim como a avaliação de duas pacientes, raparigas, ambas com 9 anos de idade, orientadas para tratamento em contexto escolar por dificuldades de aprendizagem e dificuldades do foro emocional.

De acordo com a metodologia do estudo de caso e a partir dos dados do Rorschach (Exner, 2000) definiram-se 2 momentos de avaliação a serem realizados. A avaliação de base foi realizada previamente pelo terapeuta responsável pelo acompanhamento destas duas alunas no final do ano letivo 2010/2011, sendo portanto o ponto de partida para averiguar as mudanças terapêuticas ao longo do ano letivo subsequente 2011/2012 comparando os dados destes dois momentos.

O trabalho terapêutico recorre à utilização da ludoterapia, como mecanismo de projeção de conteúdos mentais, através da vivência do jogo, que remete para a problemática psíquica do paciente.

As mudanças terapêuticas serão avaliadas, tendo em conta as problemáticas dos pacientes em questão, e incidirão sobre a análise dos parâmetros dos testes aplicados, assim como da interpretação clínica da ludoterapia e do intercâmbio entre terapeuta e paciente.

Foi utilizada como mediador e ferramenta do processo terapêutico uma mala de ludoterapia (ver constituintes no anexo 5) assim como uma primeira entrevista com os encarregados de educação e os pacientes.

## **2.3 Instrumentos e técnicas de recolha de informação**

Para um levantamento dos dados mais relevantes para este estudo, tendo em conta a problemática das crianças, foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação:

### **Rorschach, Exner, 2000 (Exame de personalidade e Funcionamento Emocional)**

O sistema compreensivo de Exner conceitualiza o teste de Rorschach que utiliza dez cartões com imagens ambíguas apresentadas aos sujeitos. Propõe uma tarefa perceptivo-cognitiva, em que são manifestos processos de tomada de decisão e de resolução de problemas que *per se* revelam as estratégias de confronto e da organização psicológica dos sujeitos. Assim este sistema compreensivo permite apreender através do sujeito, as operações mentais que precedem a verbalização das respostas dadas.

### **Teste do Desenho da Figura Humana (F.L. Goodenough)**

O Teste do Desenho da Figura Humana de Goodenough é um teste de inteligência, ou um teste cognitivo, onde a criança tem de desenhar três figuras humanas. Daí ser possível através do desenho representado, identificar-se alguma informação emocional, embora o intuito deste teste seja achar o valor do coeficiente de inteligência da criança. O TDFH é aplicado a crianças a partir dos 3 anos e 6 meses até aos 13 anos.

### **Bar-Ilan (Rivkah Itskowitz & Helen Staus)**

O Bar-Ilan é um teste semi-projetivo de enquadramento e percepção no meio escolar, familiar e na sociedade em geral para crianças até aos 14 anos de idade. O teste é composto por 9 cartões, sendo que 2 são comuns a rapazes e raparigas e os restantes 7 são diferenciados conforme o caso. Cada cartão apresenta uma situação que precede dos contextos referidos e cuja análise é feita cartão a cartão e opera segundo 7 linhas de orientação, a saber, o perfil emocional, a motivação, relações interpessoais e áreas de conflito, atitudes das figuras de referência, capacidade de iniciativa e sentimento de competência, qualidade dos processos de pensamento e desempenho.

### **Teste do Desenho da família (Corman)**

O Teste do Desenho da Família é um teste de personalidade que pode ser usado na prática clínica com o objetivo de avaliar o estado afetivo da criança e a estruturação da personalidade, permitindo ao psicólogo perceber a sua representação do contexto familiar.

Fornece também dados acerca da maturidade psicomotora e da formação do esquema corporal. A observação e um estudo detalhado do desenho da criança permite conhecer os sentimentos que experimenta pelos seus cuidadores e restantes elementos e as posições em que ela própria se coloca na dinâmica familiar. O teste desenrola-se 2 momentos, sendo que no primeiro pede-se à criança que desenhe uma família da sua imaginação, e que seguidamente responda a um questionário e no segundo momento pede-se à criança que desenha a sua família real, sendo que no fim responde ao mesmo questionário em relação a este desenho.

## **2.4 Vinhetas clínicas**

**Paciente:** Dália (nome fictício)

**Idade:** 9 anos

**Frequência escolar:** 3º ano

**Sinalização:** Dificuldades de aprendizagem e do foro emocional

**Diagnóstico:** Neurose fóbica-ansiosa (diagnóstico discutido posteriormente)

O motivo da consulta deu-se por sinalização do professor titular pelo motivo de dificuldades de aprendizagem e do foro emocional.

Apenas a mãe da Dália compareceu à primeira consulta. O pai é divorciado da mãe e não mantém contacto com a filha. A mãe da Dália trabalha numa empresa de limpeza de casas.

Quatro pessoas correspondem ao agregado familiar, a referir, a Dália, a mãe que possui um passado de álcool e drogas, o irmão de 20 anos diagnosticado com esquizofrenia e outro irmão com 11 anos.

A Dália tem 9 anos de idade, frequenta o 3º ano e repetiu um. Na primeira sessão falou bem com o terapeuta, evidenciando uma postura reservada e tímida.

A nível desenvolvimental a mãe não relatou nenhuma complicação ou problema assinalável. No entanto admite que possui dificuldades em se relacionar com a filha, dizendo que não é boa mãe porque falha constantemente.

A Dália possui mais uma irmã, independente e não pertence ao agregado familiar, esta leva-a a passear de vez em quando, sendo um elemento muito querido por esta.

**Paciente:** Fernanda (nome fictício)

**Idade:** 9 anos

**Frequência escolar:** 3º ano

**Sinalização:** Dificuldades de aprendizagem

**Diagnóstico:** Diagnosticada como sofrendo de hiperatividade com distúrbio de défice de atenção, tendo-lhe sido prescrito *metilfenidato* 36mg

O motivo da consulta deu-se por sinalização do professor titular por dificuldades de aprendizagem.

Apenas a mãe da Fernanda compareceu à primeira consulta. O pai como estava a trabalhar não pôde comparecer. A mãe da Fernanda está desempregada. A Fernanda foi fruto de uma gravidez desejada, porém a gravidez foi de risco, mas o parto correu bem.

Quatro pessoas correspondem ao agregado familiar, a referir, a Fernanda, a mãe, o pai e o irmão de 2 anos de idade.

A Fernanda tem 9 anos de idade, frequenta o 3º ano e repetiu um. Segundo ela, gosta muito de ir à escola. Apresentou-se na primeira consulta com um semblante alegre mas tímido.

A nível desenvolvimental a mãe da Fernanda relatou que esta alterou o seu comportamento aquando da entrada para a creche, segundo a qual até perdeu competências, nomeadamente a capacidade de andar, assim como, segundo a mãe, uma aparente regressão cognitiva. A mãe identifica o motivo como sendo a sua ida em trabalho para uma terra mais deslocada da sua localidade, o que implicou um contacto menor com a filha e coincidiu também com a entrada desta para a escola.

O nascimento do irmão também afetou a Fernanda, que manifestou alterações de comportamento. A Fernanda parece relacionar-se bem com os amigos, gosta de brincar e possui uma atitude muito positiva, aberta e extrovertida. Não se mostrou tímida, pelo contrário houve uma notória empatia e disponibilidade desta para contacto com o psicoterapeuta.



### 3. Resultados

#### 3.1 Caso clínico Dália

Relativamente ao primeiro momento de avaliação e tendo em conta os dados do Rorschach (Exner,2000) verificamos que a Dália possui um bom nível de autoestima no que respeita à imagem de si. Quanto ao seu relacionamento interpessoal, verificou-se que a Dália ainda não consegue criar verdadeiros vínculos afetivos fora do contexto familiar. A representação que a Dália faz dos outros e que lhe permite criar uma imago adequada das pessoas que a rodeiam não se encontra normalizada, pois a Dália ainda cria as suas conceções com base nos detalhes percetivos e no fecho rápido da sua opinião, não esperando para conhecer melhor os que a rodeiam.

Relativamente aos processos ideativos verificamos que a Dália possui um pensamento excessivamente rígido e dogmático, cujas opiniões são difíceis de serem discutidas e colocadas em causa.

Verificamos também neste momento de avaliação que existe uma perturbação do pensamento no sentido clássico da psiquiatria. O valor de “M=1” já é considerado preocupante, sendo o presente valor “M=2” ainda mais preocupante. Esta dado é nos confirmado também pelo índice de pensamento fragmentado.

Tendo em conta a problemática em que se insere este caso e ainda no primeiro momento de avaliação, a Dália apresenta uma função intelectual abaixo do que seria de esperar, assim como a eficácia da mesma função se encontra também em níveis reduzidos. Quanto ao seu funcionamento em situações formais, neste caso a escola, a Dália não possui um funcionamento considerado normativo, assim como o seu índice de saúde mental também se encontra bastante abaixo do que é esperado.

Também neste momento de avaliação e no que respeita á aplicação do teste do desenho da figura Humana, que tem por objetivo avaliar a inteligência, e segundo os resultados obtidos, o desempenho da Dália situa-se numa banda normal, o que significa que em termos cognitivos se encontra no nível esperado para a sua idade.

O percurso que a Dália realizou ao longo das seguintes sessões de psicoterapia encontra-se descrito pela transcrição dos excertos das sessões no anexo 2, onde verificamos que a Dália através da relação estabelecida no *setting* psicoterapêutico conseguiu exprimir as suas angústias, medos e receios.

Verificamos que a Dália conseguiu exprimir as suas dificuldades relacionais com a mãe, como vemos através dos excertos da 3ª e 5ª sessões onde é notória a sua incapacidade de alcançar esta figura parental e de se sentir contida (*hold*) pela sua presença. O facto de a Dália não conseguir estabelecer uma relação segura com a mãe, constitui ao longo da maior parte das sessões a problemática fundamental que imprime nesta criança uma necessidade imperativa de contacto e busca pela atenção do outro. A Dália conseguiu de igual modo exprimir a dor causada pela ausência do pai, como visível através da utilização dos materiais da mala ludo na 6ª e 8ª sessão onde a criança exprime as suas angustias familiares numa luta entre os “bons” e os “maus”.

Verificamos também através dos excertos das sessões presentes no anexo 2 que a Dália conseguiu construir uma relação empática e “frutífera” com o terapeuta, funcionando o *setting* como um ambiente seguro em que a criança conseguiu usufruir da sua liberdade, do seu potencial criativo e espontaneidade.

No segundo momento de avaliação assistimos então a diversas mudanças no funcionamento cognitivo e emocional da Dália que passamos a descrever em seguida.

Assim, neste segundo momento, verifica-se que o índice de autoestima se encontra inferior ao 1º momento. É de salientar que o decréscimo no índice de autoestima é de todo contraditório da evolução terapêutica realizada ao longo do ano letivo, sendo portanto este decréscimo relacionado com uma problemática situacional despistada pelo teste Bar-Ilan onde demonstrou que na altura desta avaliação a Dália era constantemente gozada pelos colegas que evitavam brincar com ela, chamando-lhe nomes. Deste modo, relacionamos o presente valor do índice de autoestima com os efeitos desta problemática situacional, no modo como a criança se percebe e se vê.

Quanto ao relacionamento interpessoal, verificamos um aumento do índice de dependência por parte da paciente. Derivamos este dado como um produto da relação estabelecida no *setting* terapêutico. Aqui verificamos um movimento que parece funcionar na semelhança da “*subfase de reaproximação*” do processo de *separação-individuação* definido por Margareth Mahler em que a criança depois de ter alcançado um novo nível de competência declarando a sua independência em relação à mãe, volta atrás e se esconde atrás das suas saias. (McWilliams, 2005)

Verificamos também um aumento do índice de isolamento do qual derivamos da dificuldade de relação com os seus colegas por ser molestada psicologicamente e por estes não quererem brincar com ela.

No que respeita aos processos ideativos e à relação entre a rigidez e a flexibilidade cognitiva, verificamos um decréscimo da rigidez, o que interpretamos como um dado positivo pois esta diminuição leva a um pensamento menos dogmático e a uma maior abertura na altura de tomar decisões.

Verifica-se de igual modo uma diminuição da perturbação do pensamento para zero. Esta dado é da maior relevância tendo em conta que na avaliação anterior evidenciava um grande grau de perturbação, desorganização e fragmentação psicológica. Com a diminuição deste valor para zero verificamos o efeito organizativo e estruturante da psicoterapia, que atribuímos à construção de significações da realidade através do trabalho de expressão lúdica realizado pela criança, assim como pelos benefícios da relação terapêutica.

Evidenciamos na mesma linha uma diminuição do pensamento fragmentado, agora mais sólido e organizado, condizendo este dado com a diminuição do índice de perturbação do pensamento. Assistimos também um ligeiro aumento, embora não significativo do índice de depressão, e uma diminuição do índice de potencial suicídio, evidenciando uma diminuição da sua tensão interna.

A nível da aplicação das suas capacidades em contexto escolar, verifica-se um incremento da função intelectual da Dália, embora uma diminuição da eficácia desta mesma função. Estes dados contrastam positivamente com a organização agora mais sólida e estruturada do seu pensamento, embora ainda não o consiga aplicar de forma totalmente eficaz.

Relativamente ao índice de saúde mental, registamos um aumento acrescido e para níveis agora normativos, assim como em relação ao índice de funcionamento em situações formais.

Da avaliação destes dados podemos concluir que a Dália apresenta melhorias significativas tanto a nível do seu funcionamento psíquico, como a nível do seu desempenho escolar, sendo estes índices fundamentais dada a sua problemática de dificuldades de aprendizagem.

No que respeita á aplicação do teste do desenho da figura Humana que tem por objetivo avaliar a inteligência e segundo os resultados obtidos, o desempenho da Dália situa-se numa banda normal, nos dois momentos de avaliação.

Quanto ao teste do desenho da família somente aplicado neste 2º momento de avaliação, (ver anexo 1) a Dália apresenta uma forte tendência para a introversão, falta de energia, insegurança e baixa autoestima. No desenho da família imaginária, onde a projeção

dos conflitos internos da Dália foi maior, verificou-se que a mãe é a única que se encontra com uma expressão negativa, passiva, e na direção do passado, enquanto o resto da família se encontra voltada para o futuro e com uma expressão sorridente. A Dália nomeia-se como a “gordinha” do desenho, o que contrasta com a sua baixa autoestima, o pai é o “trinca-espinnhas”, o seu irmão o “trapalhão” e a mãe a “dorminhoca”.

Através do inquérito do presente instrumento verificamos a idealização que a Dália faz do Pai ausente (anexo 1). A Dália não só *idealiza* o pai como nos apresenta a sua problemática de relação com a mãe. É sabido através de informação veiculada pela professora titular que a Dália falta mais do que os restantes colegas à escola porque a mãe fica a beber até tarde em cafés e de manhã não consegue levar a filha às aulas, a “dorminhoca”. Quando questionada se mudaria alguma coisa na sua família imaginária, esta responde: “A mãe, porque é uma dorminhoca e não queria que dormisse assim tanto”

Quanto ao Bar-Ilan, também somente aplicado no 2º momento de avaliação, verificou-se que a Dália tem noção do que é esperado em termos de aprendizagem em contexto escolar.

No plano relacional, esta deseja conseguir uma boa interação e aceitação por parte dos pares, estando constantemente disponível para entrar em relação, no entanto, sente que os colegas não se encontram disponíveis para ela, chamando-lhe nomes o que reforça o seu sentimento de impotência e diminui a sua autoestima. Quando mais tarde confrontada com esta situação a Dália assentiu que realmente a tratavam mal.

A relação da Dália com os professores é marcada pela mesma necessidade relacional e afetiva com que demonstra a qualquer adulto.

Relativamente aos vínculos afetivos que estabelece com a família, esta sente que precisaria de mais apoio da figura materna, desejando o estabelecimento de uma relação mais segura com esta e de uma relação mais terna e carinhosa com a figura fraterna.

### 3.2 Caso clínico Fernanda

Relativamente ao primeiro momento de avaliação e tendo em conta os dados do Rorschach (Exner, 2000) verificamos que a Fernanda possui um baixo nível de autoestima.

Quanto ao relacionamento interpessoal, verificamos uma incapacidade de criar vínculos afetivos fora do contexto familiar, assim como a existência de dependência por parte da paciente. Está de igual modo presente um índice de isolamento bastante alto, no limite

daquilo que é passível de se aguentar. A percepção dos outros também não é realizada de modo adequado.

Quanto aos processos ideativos verificou-se uma enorme rigidez cognitiva por parte da Fernanda que não contrabalança com nenhuma flexibilidade, evidenciando assim um pensamento bastante dogmático e rigidificado. Não existe nenhuma perturbação do pensamento.

Verificámos quanto às principais constelações da sua personalidade que o seu pensamento se encontra ligeiramente fragmentado mas num valor não significativo. O índice de depressão também não é significativo, mas encontra-se perto do limite. O índice de défice de estratégias de *coping* é considerado elevado e o índice de potencial suicídio não é significativo.

Quanto a outros dados relevantes e tendo em conta a problemática das dificuldades de aprendizagem, verificamos que a sua função intelectual se encontra a baixo do que seria de esperar, assim como a eficácia da mesma função.

O seu índice de saúde mental também é baixo e o índice de funcionamento em situações formais, neste caso a escola é o mais baixo possível.

Foi também utilizado neste momento de avaliação o teste do desenho da figura Humana, que tem por objetivo avaliar a inteligência e segundo os resultados obtidos, o desempenho da Fernanda situa-se numa banda normal, o que significa que em termos cognitivos se encontra no nível esperado para a sua idade.

Quanto ao seu percurso, este encontra-se expressamente no anexo 4 nos excertos transcritos das sessões psicoterapêuticas em que identificámos as principais áreas de disfuncionamento emocional desta criança. Na 3ª e 12ª sessões verificámos a problemática de ausência de relação com o pai, na 16ª sessão assistimos ao facto de que a Fernanda é incapaz de construir e criar significados válidos para as suas experiências emocionais e na 19ª sessão somos confrontados com o papel castrador da mãe e a incapacidade desta criança em brincar.

Na nossa opinião e não obstante a qualidade de relação que a criança tem com os pais, é fundamentalmente a ausência do brincar que mais transtornos causa no quotidiano desta criança.

No 2º momento de avaliação assistimos então a diversas mudanças no funcionamento cognitivo e emocional da Fernanda.

Assim, neste segundo momento e no que respeita aos dados do Rorschach (Exner,2000) verificou-se que o índice de autoestima, se encontra no 2º momento de

avaliação, inferior ao 1º momento. Verificamos também a diminuição do índice de autoanálise, o que consideramos positivo tendo em conta a sua baixa autoestima, que aliada a um processo de introspecção poderia causar efeitos nefastos no modo como esta criança se percebe.

Quanto ao relacionamento interpessoal, encontra-se presente um aumento da capacidade de criação de vínculos emocionais fora da família. Este índice salienta a diferença entre ser uma pessoa puramente social ou por outro lado, que se envolve de modo relacional.

A sua dependência diminuiu para níveis normativos o que consideramos muito positivo, evidenciando autonomia. O índice de isolamento também diminuiu, no entanto o ideal seria zero. A percepção dos outros não é realizada de modo adequado, baseando-se nos detalhes e como tal, fecha logo a sua opinião sobre as pessoas não construindo um imago alargado destas. Deste modo deve-se averiguar se é pela fantasia ou pelo detalhe que a criança se precipita na imagem que faz dos outros, apontando assim os dados para uma percepção baseada na fantasia. Estes dados apontam para o que Sarnoff define como o 1º tempo da latência onde a criança para se defender dos seus desejos e afetos interditos recorre secundariamente à realidade, privilegiando a fantasia e recorrendo ainda à fantasmática como defesa. (Sá, 2003)

Quanto aos processos ideativos verificamos que a Fernanda aumentou a sua rigidez cognitiva não havendo um contrabalanço de nenhuma flexibilidade, o que significa que a mesma se deixa levar bastante pela opinião dos outros, não sendo capaz de seguir as suas lutas e os seus próprios ideais, sendo bastante sugestível.

Quanto às constelações gerais da sua personalidade verificamos que um ligeiro índice de pensamento fragmentado se mantém, sendo que derivamos este valor da sua percepção do mundo realizada através de um pensamento fantasiado e da falta de alguma flexibilidade que não permite uma maior organização e um fazer sentido dos objetos tanto externos como internos, sendo difícil a mudança de opinião.

Verificamos que o índice de depressão diminuiu um pouco, embora não fosse considerado positivo anteriormente. No entanto, verificou-se um aumento acrescido do índice de potencial suicídio. O aumento deste índice será discutido posteriormente.

Quanto aos dados relevantes para a problemática em questão, verificamos um aumento da função intelectual assim como da sua eficácia, tal como um aumento do índice de saúde mental e do índice de funcionamento em situações formais, neste caso a escola. No

entanto e não obstante as mudanças positivas nestes índices, os mesmos ainda se apresentam como insuficientes para que se possam considerar normativos.

No que respeita á aplicação do teste do desenho da figura Humana, que tem por objetivo avaliar a inteligência e segundo os resultados obtidos, o desempenho da Fernanda situa-se numa banda normal, nos dois momentos de avaliação, o que significa que em termos cognitivos se encontra no nível esperado para a sua idade.

Quanto ao teste do desenho da família, somente aplicado no 2º momento de avaliação, (ver anexo 3) a Fernanda desenha uma família real e uma imaginária muito pouco investidas, sem grande qualidade gráfica. Em ambas o pai é a figura mais distante dela, estando esta mais próxima da mãe e do irmão.

Quanto ao Bar-Ilan, a Fernanda tem noção do que é esperado em termos de aprendizagem em contexto escolar.

No entanto sente que os pais são demasiado punitivos e que as suas expectativas se centram muito na obtenção de bons resultados escolares o que provoca na Fernanda uma crescente ansiedade de não ser capaz de cumprir e satisfazer as exigências impostas. Este aumento crescente de ansiedade inibe-a, deixando-a constantemente num estado de tensão, sentindo assim que para satisfazer as exigências dos pais não deve brincar. Este conflito interno entre o dever de estudar e a vontade de brincar anula a espontaneidade e a energia criativa da Fernanda, desequilibrando o emocional e desgastando assim o seu nível intelectual.

A relação com os pares é satisfatória e sentida como gratificante, no entanto a relação com os professores é pautada pelo mesmo temor repressivo que as figuras parentais apresentam, devido ao receio que esta tem de que os professores se queixem do seu comportamento e que esta receba punições dos pais.

A ansiedade e tensão interna a que a Fernanda é sujeita impede-a deste modo de estar disponível para a aprendizagem e para o estabelecimento de relações.

### **3.3 Sinopse Integrativa**

Relativamente à análise dos dados do teste projetivo Rorschach, (Exner2000) quanto à imagem de si, processos ideativos e relacionamento interpessoal, verificamos a nível da “imagem de si” uma diminuição da qualidade no modo como as crianças se percecionam,

sendo que no caso Dália, relacionamos este índice com a problemática situacional de bullying que a criança se encontra sujeita e no caso Fernanda, do modo como o “não brincar” imprime nesta criança um sentimento de pouca estima e amor próprio por não satisfazer os seus impulsos através da expressão lúdica.

Quanto aos processos ideativos verificamos no caso Dália uma maior homogeneidade da relação entre flexibilidade e rigidez cognitiva, diminuindo o excesso de rigidez, o que permitiu à paciente perder o excesso de dogmatismo presente no seu pensamento. Verificamos também uma diminuição do índice de perturbação do pensamento, que se organizou no decorrer das sessões psicoterapêuticas. No caso Fernanda, assistimos pelo contrário a um aumento da rigidez cognitiva, denotando assim uma incapacidade de se organizar eficazmente por falta de um modo de funcionamento mais flexível e que imprima uma maior abstração, neste caso necessária para a implementação de conceitos mentais organizados e estáveis, pois a sua visão da realidade é marcada por um dogmatismo profundo.

Quanto ao relacionamento interpessoal, verificámos no caso Dália uma aumento do isolamento que relacionamos com a problemática situacional acima referida, assim como verificámos uma melhor adaptação da sua percepção acerca dos outros, permitindo que esta não enclausure e estabeleça de imediato um imago baseada em fracas percepções, mas que por outro lado, espere para conhecer mais o outro e assim possa significá-lo internamente de modo mais coerente, consistente e concreto. No caso Fernanda, e a nível do relacionamento interpessoal, verificou-se que esta é agora capaz de criar vínculos afetivos fora do contexto familiar. Verificamos de igual modo que a sua dependência diminui, assim como o seu índice de isolamento, o que a nosso ver permitiu alguma melhoria do funcionamento da paciente.

#### **4. Discussão dos Resultados**

Ao longo das sessões de psicoterapia, no primeiro caso, verificou-se que a Dália progressivamente foi sendo capaz de expressar as suas angústias e conflitos, abrindo-se assim a um registo de livre fruição, gozo e partilha no *setting* psicoterapêutico.

Para Sarnoff (1971), a *estrutura da latência*, preconiza que a criança encontre alívio e satisfação no deslocamento associado à produção de fantasias, funcionando estas como alternativa para a satisfação pulsional. As fantasias exercem assim a função de mediadores pois realizam pela sua expressão os desejos insuportáveis dirigidos aos pais.



Partindo deste pressuposto, foi possível verificar o modo como o pensamento outrora desorganizado e fragmentado da Dália se pode organizar através da criação de significados e da vivência no *setting* das suas angústias relacionais.

No trabalho com esta criança partiu-se do pressuposto que a ausência de relação mãe-filha seria o ponto chave por onde se veicularia a ação terapêutica. Este pressuposto partiu inicialmente da análise da postura e do discurso da mãe que claramente via a filha como algo frágil, admitindo não ser a melhor mãe do mundo, não sabendo muito bem como se relacionar com esta.

Redirecionando a nossa abordagem no âmbito da teoria da *afetologia genética* de Mendes Leal, a nossa hipótese assenta assim num quadro diagnóstico de neurose fóbica-ansiosa, o que nos parece estar bem enquadrado nas problemáticas desta criança, correspondendo este diagnóstico a uma paragem no “passo 4” da construção cognitiva e emocional do *self*.

Na análise do índice de estabelecimento de relações fora do contexto familiar verificamos que a Dália não consegue estabelecer verdadeiros vínculos afetivos fora da família. No entanto, a constante necessidade de afeto da Dália, foi evidente nas primeiras sessões em que ainda mal conhecendo o terapeuta se abraçava logo a ele, numa atitude narcísica, desejando imediatamente a sua atenção.

Aqui a mãe possui um papel fundamental, pois esta falha quando a filha mais precisa, sentindo-se esta desamparada por uma mãe que não a contém (*Holding*), que não transmite segurança pelas suas ações e cuidados (*Handling*) e que a Dália não sabe se quando precisar pode sempre contar com ela.

Normalmente num “passo 4” a criança começa a ensaiar o voltar a encontrar-se com os primeiros cuidadores. Tudo o que for situações que saem do seu controlo, nomeadamente a atenção do outro sobre si, do outro que cuida quando a criança precisa, vai incidir sobre este “passo 4”, sobre esta fase de elaboração pré-simbólica das perdas e reencontros dos primeiros cuidadores. (Mendes Leal, 2010) Nesta fase é importante que a criança se distancie dos pais e volte depois novamente a encontrar-se com estes. São estas experiências de reencontro que vão permitir à criança construir-se, organizar-se e referenciar-se pois o outro vai aparecer (*permanência do objeto*). No entanto no caso da Dália o cuidador nem sempre aparece, o que de certo modo exerce o pressuposto da profecia que se auto-cumpre. Deste modo a Dália tenta constantemente controlar a atenção que recebe, pois somente se estiver a ser contida nessa atenção partilhada consegue significar o outro como *bom objeto*.

Para além desta problemática de relação com a mãe, somos presenteados com o reverso da moeda, com o pai. Este é ausente do contexto familiar, sendo que a sua ausência levou a que a Dália idealizasse um imago paterno de um príncipe encantado, um pai “messiânico” que facilmente suplantaria a mãe e daria à Dália todo o amor, carinho e atenção que esta necessita

Este pai é idealizado na sua ausência através dos defeitos da mãe, pois a Dália atribui-lhe a capacidade de fazer exatamente tudo o que a mãe não faz, ou seja, não a leva à escola, não faz tudo em casa e não vê que a filha está a crescer.

Em continuidade com este caso e seguindo esta linha de pensamento, C. Malpique, (1983) ao analisar as repercussões da ausência do pai na dinâmica familiar e nos processos de identificação da criança, afirma que os filhos de pai ausente tendem a idealizá-lo, apresentando uma imagem mais valorizada do pai e considerando-o mais tolerante e afetuoso.

Sabemos a partir de Freud (1923) no seu livro “*o Ego e o Id*” como as identificações aos dois progenitores se instauram após o declínio do complexo de Édipo e como a complexidade dos movimentos identificatórios no período de latência é fundamental para o desenvolvimento e organização da mente infantil, para o estabelecimento da identidade sexual, para o acesso ao simbólico, à linguagem mais elaborada e ao pensamento lógico.

Com o estabelecimento da relação terapêutica a Dália projetou no terapeuta a imago materna idealizada (identificação projetiva) como podemos verificar pelo desenho oferecido a este, onde a função nutritiva outrora atribuída à árvore (mãe) é *deslocada* para o pássaro (terapeuta). O desenho ensaiado em casa, veiculou 2 movimentos, por um lado, um movimento identificativo da imago materna que ganhou forma na figura do terapeuta com consequente redirecionamento da libido e do seu investimento objetal nesta figura, e por outro lado, uma chamada de atenção no seio familiar para a presença dum segundo cuidador, como que dizendo “vêm está aqui alguém que se preocupa comigo e por isso eu retribuo”.

Neste ponto é essencial focar a atenção sobre o mecanismo de identificação projetiva que, neste caso, permite algum *insight* sobre o diagnóstico de neurose-fóbica ansiosa, assim como aprofundar o modo de funcionamento da paciente.

Segundo Amaral Dias “*a identificação projetiva é um mecanismo mental pelo qual o self experiência a fantasia de se translocar, no todo ou em parte, para o interior de um objeto com propósitos exploratórios ou defensivos.*” (Amaral Dias, 1988, p. 188)

Este mecanismo primitivo de comunicação existe primeiro entre o bebê e a mãe, no entanto, permanece residual na vida adulta como forma de comunicação afetiva, responsável pela introspecção e empatia.

Mais uma vez Amaral Dias diz-nos que este mecanismo se encontra implicado em estados de fantasias de controlar ou ser controlado por objetos, o que obviamente relacionamos com o fator patognomónico de funcionamento do passo 4, a saber, a necessidade de controlo. Deste modo o exercício do mecanismo de identificação projetiva na Dália permitiu *“invadir um objeto com o fim de o controlar ou ser controlado por ele, eliminando sentimentos de desamparo (identificação projetiva simbiótica)”* (Amaral Dias, 1988, p. 189)

Por conseguinte, incidimos o enfoque na utilização deste mecanismo pela Dália como sendo um movimento de apaziguamento pulsional cuja satisfação emerge da necessidade de controlar “por dentro” a atenção do terapeuta, reduzindo assim o seu sentimento de *desamparo*, visto que é este sentimento que causa a sua necessidade de controlar. É de salientar que para ocorrer a identificação projetiva tem de haver a conceção de um contentor com profundidade para onde a projeção possa ser dirigida. Assim, o terapeuta funcionando como *continente* “digeriu” os *conteúdos* do *self*, projetados sobre si mas devolveu-os sobre a forma de algo que não fosse preciso a criança controlar, neste caso um *ambiente/mãe* e uma *relação mutuamente contingente* assente no pressuposto da partilha a dois e da comunicação dialógica “agora eu - agora tu”. Deste modo, sendo transformada a projeção e o terapeuta permanecendo imutável, não mudando a sua atitude, logo não sendo “destruído” pelos impulsos ameaçadores desta, o terapeuta subsiste na sua mente como *objeto permanente* (bom objeto), com o qual pôde estabelecer uma vinculação segura o que levou a paciente a uma maior segurança e confiança na relação, assim como a visíveis melhoras do seu funcionamento psíquico por meio do preenchimento do seu vazio emocional.

Possuindo as bases para uma vinculação segura, exprimindo os seus desejos e fantasias no jogo e na brincadeira a Dália começou a criar na sua mente novos significados que resultaram num pensamento mais organizado e menos fragmentado.

Para uma noção mais aprofundada das problemáticas desta criança, remetemos o leitor para o anexo 1 e 2 onde se encontram excertos das sessões acompanhados por imagens do trabalho terapêutico, sem a leitura dos quais não é possível entender corretamente a dimensão da problemática deste caso.

A partir deste momento iremos debruçar-nos sobre a discussão dos resultados do segundo caso apresentado, o caso Fernanda. No decorrer deste caso fomos defrontados com uma série de conflitos internos da paciente que não podendo ser resolvidos dada a sua imaturidade e dado o seu contexto familiar resultaram na sua sinalização por dificuldades de aprendizagem.

Num primeiro momento salientamos a sua problemática de relação com o pai. Como podemos observar pela transcrição da 3ª sessão de psicoterapia, o pai da Fernanda não é um pai ausente, as suas deslocações para o estrangeiro ocorrem com pouca frequência e por períodos de tempo curtos, no entanto a problemática que se evidencia é justamente o não estabelecimento de uma relação mutuamente contingente com esta criança, estando assim a falar de um pai pouco relacional que passa pouco tempo de qualidade com a filha.

Ao fim de apenas meia dúzia de sessões o psicoterapeuta foi abordado pelo professor titular da Fernanda que afirmava que esta estava diferente nas aulas, mais atenta e que fazia as coisas com mais eficácia.

Assim, entramos novamente nos domínios da identificação projetiva, onde a Fernanda aparentemente clivou a imago paterna inserindo-a no psicoterapeuta, podendo na sua fantasia deslocar a pretendida relação contingente com o pai, mas vivê-la substitutivamente com o psicoterapeuta.

Tal como verificamos pelo excerto da 12ª sessão, a Fernanda continua muito ligada à problemática edipiana. Assim, a sua imaturidade funcional permite-lhe pensar que os seus desejos edipianos não são realizáveis somente pela interdição exercida através do *complexo de castração*, mas também por esta ser muito pequena. Deste modo “*A promessa edipiana, ou seja, a convicção de que as suas intenções se concretizarão quando deixar a infância, constitui neste domínio, o organizador do psiquismo durante a latência.*” (Sá, 2003, p. 37)

Assim verifica-se que a Fernanda recorre ao imaginário, fantasiando que estar nos sítios em que o pai já esteve, é estar com o próprio pai, evitando a dor dos sentimentos que acompanham o declínio do *complexo de Édipo*.

Por conseguinte não é de estranhar que o seu comportamento, atenção e disposição para aprender tenham improvisado por meio da agora possível expressão das suas angústias e pelo ensaio em psicoterapia de uma *relação contingente* com o pai.

As sessões com a Fernanda eram vividas mais no registo da conversa do que do brincar. Era comum jogarmos jogos, jogar as cartas e conversarmos sobre os conteúdos que

esta trazia para a consulta, no entanto a Fernanda nunca foi capaz de verdadeiramente brincar dentro de uma sessão de psicoterapia. Hoje em psicologia sabemos que uma criança que não brinca é uma criança doente. Sendo que na nossa perspectiva esta dificuldade em brincar é o que mantém a paciente “doente”, portanto enquanto esta tendência se mantiver a Fernanda continuará a apresentar dificuldades de aprendizagem.

Neste seguimento relacionamos o fato da Fernanda não brincar presente no excerto da 19ª sessão com o papel da sua mãe e das imposições castradoras que esta exerce sobre a filha.

Através da aplicação do teste Bar-Ilan, verificou-se que a Fernanda sente que a mãe é demasiado punitiva e que as suas expectativas se centram muito na obtenção de bons resultados escolares, o que provoca na Fernanda uma crescente ansiedade de não ser capaz de cumprir e satisfazer as exigências impostas. Este aumento crescente de ansiedade inibe-a, deixando-a constantemente num estado de tensão, sentindo assim que para satisfazer as exigências da mãe não deve brincar. Este conflito interno entre a imposição para estudar e a sua vontade de brincar anula a espontaneidade e a energia criativa da Fernanda, desequilibrando as suas funções emocionais e desgastando assim o seu nível intelectual.

Deste modo a Fernanda esforça-se por reprimir o seu *princípio do prazer* dizendo que: “eu não gosto de brincar, prefiro estudar” de modo a tentar cumprir as exigências dos pais, para que assim consiga um bom relacionamento objetal com estes.

Winnicott afirma que é no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto pode ser criativo e utilizar a sua personalidade integral, descobrindo o seu *self*. Para o autor, brincar, essencialmente satisfaz, porém “*Há um grau de ansiedade que é insuportável e este destrói o brincar*”. (Winnicott, 1971) É na nossa opinião este grau de ansiedade que não permite que a criança seja livre, espontânea e criativa, é esta imposição de ter de tirar constantemente boas notas que causa na Fernanda as suas dificuldades de aprendizagem, a par com uma relação pouco segura com os pais e principalmente pouco relacional com a figura paterna.

Para o mesmo autor, a normalidade é essencial no período de latência e a criança que não pode manter a normalidade nesta fase, encontra-se clinicamente muito doente. (Winnicott, 1990)

Na perspectiva da afetologia genética de Mendes Leal, o diagnóstico de Hiperatividade corresponde a um funcionamento do *Eu* num segundo passo. O vetor de funcionamento patognomónico da patologia deste passo é a dificuldade de entrar em relação. A criança que

não se encontra envolta num ambiente que propicie uma *relação contingente*, sente que não consegue entrar em relação, porque não existe uma reação circular atenção, um “agora eu - agora tu – pausa – agora tu – agora eu”. Assim, *“Nessa movimentação em vaivém, de atos recíprocos e alternantes a criança pode encenar ( e “internalizar”, de qualquer modo, fisiológica/neurológicamente) um modelo de estruturação, na medida em que pode projetar repetidamente uma primeira intuição de um “Eu” (interno) face a um “Outro” (externo) pessoa e/ou coisa.”* (Mendes Leal, 2010, p. 58)

Durante as sessões foi expressa de igual modo a incapacidade da Fernanda criar significados nas suas relações, de metabolizar a experiência. O formato relacional “vaivém” assenta no pressuposto que através dele os seres Humanos conseguem categorizar as experiências atribuindo significados a estas, conseguindo assim “arrumar”, contextualizar e referenciar a partir de si e dos outros a realidade, construindo imagens subjetivos desta. A dificuldade de criação de significados é expressa no excerto da 16ª sessão psicoterapêutica em que a Fernanda percebe o “amor” como dar e receber prendas. Quase todas as sessões a Fernanda falava das coisas que a mãe lhe dá, das roupas, dos sapatos dos jogos de consola, sendo que para esta o “amor” é “dar e receber coisas”. Para Roche *“a abundância de objetos “sem importância”, a avalanche de brinquedos e objetos que com tanta frequência se oferece à criança, vai criando nesta uma ideia de que as coisas não necessitam de ser estimada nem conservadas, já que se substituem “magicamente” e imediatamente por outros, que ainda por cima são sempre melhores.”* (Roche, 1987, p. 32)

Assim, não se estabelecendo a permanência do objeto nem uma relação consistente com os seus cuidadores, não há espaço para a internalização posterior dos significados das coisas, não existindo intercâmbio relacional suficiente para que se *aponte a dois a criação de significados*.<sup>2</sup>

O terapeuta no decorrer das sessões não conseguiu nunca que a Fernanda brincasse, a sua resistência ao brincar é notória no excerto da 19ª sessão o que impediu que esta criança frísse livremente do espaço terapêutico.

Encontramos dados muito semelhantes a este caso nos estudos de Rubenstein *et al.* (1961) onde os autores teorizam a partir da observação de um grupo de rapazes, descrevendo as suas características principais, entre elas a de terem a mãe castrante e um pai demissionário das suas funções, onde segundo os autores: “a incapacidade de aprendizagem

---

<sup>2</sup> “Apontar a dois a criação de significados” é o nome dado ao terceiro passo da construção emocional e cognitiva do self segundo Mendes Leal, passo esse ainda não alcançado pela paciente.

deve-se essencialmente às “distorções do ego” provocadas por mães possessivas que não dão margem à exteriorização da agressividade, enquanto o pai se demite das suas funções” (Rubenstein *et al.* (1961) *cit in.* Barros de Oliveira, 1993, p.141)

Obviamente no final do ano letivo o psicoterapeuta deve reunir com os pais para devolver informação relevante para a sua *praxis* relacional com os filhos. No entanto, a mãe da Fernanda não compareceu às duas reuniões marcadas pelo terapeuta para entrega e discussão do relatório de avaliação psicológica, não deu nenhuma justificação, não avisou que faltaria.

Na nossa opinião o índice de potencial suicídio aumentou drasticamente por a criança não conseguir justamente brincar, por com apenas 9 anos de idade ser submissa de um superego austero, construído através das imagos de pais castradores e não relacionais, que coloca nos ombros desta criança o fardo da interdição daquilo que nesta idade não é dever, mas sim direito - o brincar.

Deste modo, a ausência do brincar na Fernanda não permite a satisfação dos seus desejos reprimidos inconscientes nem o alívio da tensão e da agressividade causada pelos mesmos desejos. Para Winnicott há um forte risco de que a agressividade se torne manifesta sob forma suicida. Para o autor, o suicídio é “*uma aceitação patológica da responsabilidade por todo o mal que existe ou que pode ser imaginado*”, procedente do sentimento de culpa latente. (Winnicott, 1971, p. 200)

Por outro lado, Erickson demonstra-nos como fazer frente a estes sentimentos de culpa através da teorização do conflito “*indústria vs inferioridade*” que corresponde à entrada no período de latência, como uma fase em que a criança aprende a conquistar reconhecimento pela sua *praxis*, desenvolvendo a perseverança e adaptando-se às leis inorgânicas do mundo instrumental.

Neste seguimento, o sentimento de *indústria* refere-se ao facto da criança se sentir apta e capaz de produzir coisas, de agir ativamente sobre o meio ambiente.

O segundo aspeto díade desta fase é o *sentimento de inferioridade*, ou seja, o desenvolvimento de uma alienação de si mesmo e das suas tarefas. Segundo Erickson este *sentimento de inferioridade* pode ser causado por uma solução insuficiente do conflito precedente e neste sentido a criança poderá querer ainda mais os cuidados maternos do que antes, preferindo-os em relação à aquisição de conhecimentos. Além disso poderá nesta fase comparar-se com o pai, o que despertará nela um maior *sentimento de culpa* (Erikson, 1968, pp. 124-126)



Por conseguinte, esta fase apresenta-se como uma das mais decisivas socialmente pois a *indústria* envolve que, no contexto escolar se façam coisas em conjunto, com outros, desenvolvendo-se um primeiro sentido de divisão do trabalho, desenvolvendo assim forte sentimento de competência apoiado por um livre exercício de destreza e inteligência em tarefas sérias. Esta fase, representa para Erickson o pilar de uma base duradoura e segura para a participação ativa e cooperação do indivíduo em sociedade.

No caso da Fernanda ainda não lhe é possível saber o quanto o trabalho, devido à sua contribuição social, diminui o sentimento de culpa pessoal, tão próprio dos impulsos agressivos inconscientes estreitamente vinculados à relação de objeto e ao amor, que por sua vez a auxiliaria a diminuir o medo interno e o grau de impulso suicida ou de tendência a acidentes. (Winnicott, 1971)

Perto do final das sessões de psicoterapia a Fernanda quis construir um fio de plasticina sendo que o processo que levou à sua construção é o que, neste caso, encontramos mais próximo do brincar. A construção deste fio que por si só já é simbolicamente algo que une e que envolve, foi construído por meio do *game structure*<sup>3</sup> em que a Fernanda e o terapeuta, alternadamente colocavam missangas também feitas de plasticina. Não houve comunicação quanto à regra de esperar que um colocasse a missanga de uma cor para o outro colocar logo em seguida. O que é certo é que o movimento de construção deste fio correspondeu a uma estrutura de “agora eu – agora tu – pausa – agora tu, agora eu – prazer”. No final a expressão de prazer da Fernanda por construir algo a dois era notória.

## 5. Conclusão

Da análise destes dois casos verificámos que as dificuldades de aprendizagem radicam numa primeira instância de uma resolução insuficiente da problemática edipiana, onde os impulsos ameaçadores desta fase não foram suficientemente reprimidos, transformados ou deslocados pelos mecanismos de defesa do ego. Numa segunda instância derivamos as dificuldades de aprendizagem de problemas emocionais de origem relacional,

---

<sup>3</sup> John S. Watson em 1972 reparou na sequência de ações que resultava numa estrutura do tipo “agora eu – agora tu – pausa – agora eu – agora tu” que representava um carácter lúdico pois no final obtinha-se claramente prazer por esta interação. Watson designou assim este padrão de “game structure”. Este padrão hoje em dia é designado pelos seguidores de Watson como *mecanismo de detecção de contingência*.



onde mais uma vez destacamos a relevância da *relação* como processo *sine qua non* na construção sócio-emocional dos indivíduos. Relembramos a 3ª tese de Vygotsky, as FNS possuem uma *origem relacional* sendo estruturadas no cérebro humano num processo relacional com o outro, sendo que deste modo só é possível ao ser Humano aprender, construir e criar se a relação com os outros e principalmente com os primeiros cuidadores, sustentar e fundar bases sólidas para o funcionamento de um indivíduo.

Relativamente aos mecanismos de defesa do ego destacamos a utilização da clivagem e da identificação projetiva como mecanismos principais para fazer frente aos conflitos internos.

Destacamos também o recurso à idealização, presente nos dois casos. No caso Dália a idealização assume uma posição defensiva em relação ao sentimento de desamparo. No caso Fernanda a idealização do pai é expressão das pulsões de origem edipiana dirigidas a este, que exercem uma função defensiva por ainda se encontrar presente a rivalidade edipiana com a mãe.

Quanto aos fatores em estudo e relativamente à imagem de si, verificamos que em ambos os casos o índice de autoestima diminuiu, embora por motivos diferentes.

No que respeita ao relacionamento interpessoal verificamos que a Fernanda é agora capaz de criar verdadeiros vínculos afetivos fora do contexto familiar, enquanto que a Dália ainda não o consegue fazer de modo suficiente. A dependência aumentou no caso Dália, mas diminui drasticamente no caso Fernanda.

O isolamento aumentou no caso Dália pelos motivos explicados anteriormente, enquanto que no caso Fernanda diminuiu. O modo como estas crianças percecionam os outros também difere entre elas, sendo que a Dália consegue realizar atualmente uma percepção considerada adequada dos objetos externos, porém a Fernanda, devido à sua rigidez cognitiva ainda não é capaz de o fazer.

Quanto aos processos ideativos verificamos na Dália um equilíbrio entre rigidez e flexibilidade. Na Fernanda somente verificamos um maior incremento da rigidez que não contrabalança com nenhuma flexibilidade.

No geral e tendo em conta a sua problemática de dificuldades de aprendizagem, verificamos que nas duas pacientes aumentaram os índices da sua função intelectual e da eficácia da mesma, assim como assistimos a um incremento dos índices de saúde mental e de funcionamento em situações formais.

Consideramos como fatores que atribuem força à tese o facto de terem sido utilizados diversos instrumentos de avaliação que permitiram obter dados de campos distintos do funcionamento dos pacientes, tendo assim em conta a subjetividade de cada um. Consideramos também a quantidade de material clínico derivado das consultas e apontado sob discurso direto em cada sessão como um fator relevante, permitindo de igual modo uma análise mais concisa de toda a problemática.

Consideramos que a fraqueza deste estudo reside na inconstância a que as variáveis do teste Rorschach (Exner,2000) estão sujeitas, pois como podemos verificar, não foi possível apurar o verdadeiro efeito da psicoterapia principalmente sob a categoria da imagem de si, pois na altura da avaliação a paciente Dália estava a ser sujeita a *Bullying*, o que claramente fez com que os dados não fossem de encontro ao esperado.

No desenvolvimento desta tese destacamos alguns conceitos importantes que a nosso ver resumem a metodologia psicoterapêutica utilizada nos casos apresentados e abrem a porta a uma análise da problemática das dificuldades de aprendizagem em contexto escolar.

Assim sendo começamos por destacar o papel da *relação mutuamente contingente*. Este tipo de relação assenta no pressuposto do *padrão fixo de ação* descrito por J. Watson, o qual é marcado pela interação entre indivíduos, interação essa dotada de *intencionalidade* por ambas as partes, o que permite uma *praxis* em que cada individuo é responsável pelos seus atos, atos estes que criam no domínio da *intersubjetividade* uma ação dirigida a outro, que se for contingente terá o seu eco, permitindo um referencial, um pilar válido que oriente a ação do individuo mediante as respostas que obtém, só assim o individuo sabe que é algo e que como algo que é, pode de igual modo agir sobre o outro, viver e ser.

Destacamos de igual modo o brincar como essencial, pois este é o instrumento utilizado como espaço potencial, como espaço transitivo em que se ensaia a vida, as relações, os desejos, os medos, as mais temíveis angustias e receios. O brincar não pertence ao mundo interno da criança nem à realidade externa mas é nele que a criança manifesta toda a sua criatividade e é através dele que a realidade, o mundo e os objetos ganham sentido.

Para que a posição da criança no mundo seja válida e permanente, destacamos a necessária atribuição de um espaço, um ambiente seguro (*holding environment*) no qual a criança pode “ser” em segurança, sabendo que as suas experiências de significação do mundo, dos outros e das relações são contidas (*hold*) e que por conseguinte esta possa livremente dar aso à sua força e energia criativa.

Para terminar acrescentamos que é impossível para uma criança crescer sadia, logrando espontaneidade, criatividade e felicidade a não ser que seja contida numa relação em que acima de tudo saiba que é amada. Pois sem amor não podemos verdadeiramente ter um espaço, uma relação, e muito menos um ambiente que propicie o despoletar destes pequenos rebentos. Um dia os rebentos brotarão, transformar-se-ão em plenas flores cuja beleza só poderá ser distinta pela quantidade de amor com que foram regadas. Reguemos então os verdes campos, com águas de rosas perfumadas, para o que delas emane, possa exalar o mesmo aroma, suave e terno, como o sorriso de uma criança.

## Bibliografia

- Amaral Dias, C. (1988). *Para uma Psicanálise da Relação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Barros de Oliveira, J. (2001). *Freud e Piaget - Afectividade e inteligência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Barros de Oliveira, J. (1993). *Inteligência e Aprendizagem: Funcionamento e Disfuncionamento*. Coimbra: Almedina.
- Bornstein, B. (1949) *The Analysis of a Phobic Child*. In: *The Psycho-Analytic Study of the Child*, vol.3/4, London, Imago, 1949.
- Corman, L. (1990). *Le Test de Dessin de la Famille*. Paris: Presses Universitaires de France. Debry
- Erikson, E. (1968). *Identidade Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Farate, C. (2012). *Psicanálise com Limites Psicanálise Ilimitada*. Lisboa: Fenda.
- Fino, C. N. (2001). *Vygotsky e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP): Três implicações pedagógicas*. *Revista Portuguesa de Educação* , 14, 273-291.
- Freud, S. (2009). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Lisboa: Relógio d'água.
- Goodenough, F. (1926). *Measurement of intelligence by drawings*. New York: World Book Co.
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (2003). *Relações de objecto na teoria Psicanalítica*. Lisboa: Climepsi Editores.
- I.P.A.F. (2005). *Manual de interpretação Rorschach - Exner (Vol.I)*. Lisboa: Livro não publicado
- I.P.A.F. (2005). *Manual de interpretação do Rorschach - Exner (Vol.II)*. Lisboa: Livro não publicado
- Itskowitz, Rivka; Strauss, Helen (1982). *The Bar-Ilan Picture Test for Children: A semi-projective test as a means of interviewing children*. *School Psychology International*, Vol 7(4).
- Klein, M. (1975). *A Psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Malpique, C. (1990). *A Ausência do Pai*. Porto: Edições Afrontamento.

- Malpique, C. (1983). Angústia e depressão no contexto sociológico do pai ausente. *Revista de Psiquiatria - Departamento de saúde mental* , 32-39.
- McWilliams, N. (2005). *Diagnóstico psicanalítico*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Mendes Leal, M. R. (2010). *Passos na construção do Eu*. Lisboa: Fim de século.
- Quintino Aires, J. M. (2012). New Perspectives on the development of the Brain. In M. R. Leal, *Mental Development - Human Involvement in a Mutually contingent Relationship* (pp. 117-124). Lisboa: Instituto Liev Vygotsky de formação.
- Paiva, P.S.C. (2005). *Dificuldades de aprendizagem no período de latência*, Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga
- Piaget, J. (1971). *Seis Estudos de Psicologia*. Alfragide: Texto Editores.
- Sá, F. (2003). *Psicoterapia analítica de grupo com crianças no período de latência*. Lisboa: Climepsi.
- Szecsödy , I. (2008). A single-case study on the process and outcome of psychoanalysis. *The Scandinavian Psychoanalytic Review* , 31, 105-113.
- Stiles, W. B. (2005). What qualifies as research on which to judge effective practice? In J. C. Norcross, L. E. Beutler, & R. F. Levant, *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions* (pp. 57-65). Washington: American Psychological Association.
- Roche, R. C. (1987). Algumas considerações sobre a mudança no adoecer psíquico. *alter ego* , 32.
- Vidal, M. C. (1991). O lugar da criança no discurso analítico. *Letra Freudiana* , 9, 11-16.
- Vygotsky, L. S. (1996). *Estudos sobre a história do comportamento - Símios, Homem primitivo e criança*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind and Society - The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Winnicott, D. W. (1990). O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas
- Winnicott, D. W. (1971). *O Brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago editora.

# **Anexos**

# **Anexo 1**

## **Instrumentos Utilizados** **(Caso Dália)**

**Bar-Ilan**  
**(respostas mais relevantes)**

**Cartão 2**

**P: Se a menina pudesse mudar qualquer coisa na escola, o que é que mudava?**

R: Mudava a atitude do grupo dos amigos porque há meninos que a chamam nomes.

**Cartão 3**

**P: Agora os meninos estão no recreio. O que é que estão a fazer?**

R: Eles estão a falar, a brincar, a saltar a corda. Acho que o grupo está a planear alguma coisa, não sei o quê....

**Cartão 4**

**P: O que é que a sua mãe lhe vai fazer quando a menina não tiver bons resultados na escola?**

R: Vai falar com a professora, vai saber se está a correr bem, se se porta bem no recreio, se é bem educada e vai perguntar se a menina anda a conversar com outros meninos.

**P: Porque pergunta isso?**

R: Para saber se está tudo bem e ninguém lhe bate.

**P: Costumam bater na menina?**

R: Não, mas costumam chamar nomes.

**Cartão 5**

**P: O que é que o seu pai lhe vai fazer quando a menina não tiver bons resultados?**

R: Escreve na caderneta uma justificação a dizer que deve cuidar da filha e para a professora estar atenta à filha para não haver confusões.

**Cartão 6**

**P: Como é que as meninas se estão a sentir?**



R: A da esquerda está um bocado triste porque não tem ninguém que a ajude e a da direita está triste porque não tem ninguém que brinque com ela.

### **Cartão 8**

**P: Os pais estão a falar um com o outro. O que é que eles estão a dizer?**

R: Sobre coisas da escola

**P: O que dizem?**

R: O pai diz que escreveu uma justificação na caderneta da filha mais nova.

**P: Qual foi a resposta da mãe?**

R: Perguntou o que ele escreveu.

**P: Como é que a menina se sentiu quando ouviu isso?**

R: Feliz por o pai ter contado à mãe.

**P: Os pais acabaram de chegar de uma reunião de pais com a professora. O que é que eles estão a dizer um ao outro?**

R: O pai está a dizer à mulher que devia ter falado algumas coisas que ela não falou e que não fosse só ele a falar.

**P: Como é que a menina se sente acerca da escola agora?**

R: Triste porque lhe chamam nomes, estúpida e cadela. Porque não gostam dela, porque acham que ela é burra..

### **Cartão 9**

**P: O que é que as crianças estão a fazer aqui?**

R: estão na escola, mas estes meninos são os que chamam nomes.

**P: Podem jogar todos ao mesmo tempo?**

R: não.

**P: O que é que os outros meninos lhe dizem?**

R: Boa ideia! Assustar a menina....

**P: O que é que ela diz?**

R: que depois eles vão fazer queixa que a menina é que chamou nomes e isso é mentira.

## Desenho da família

### Desenho da família Imaginária

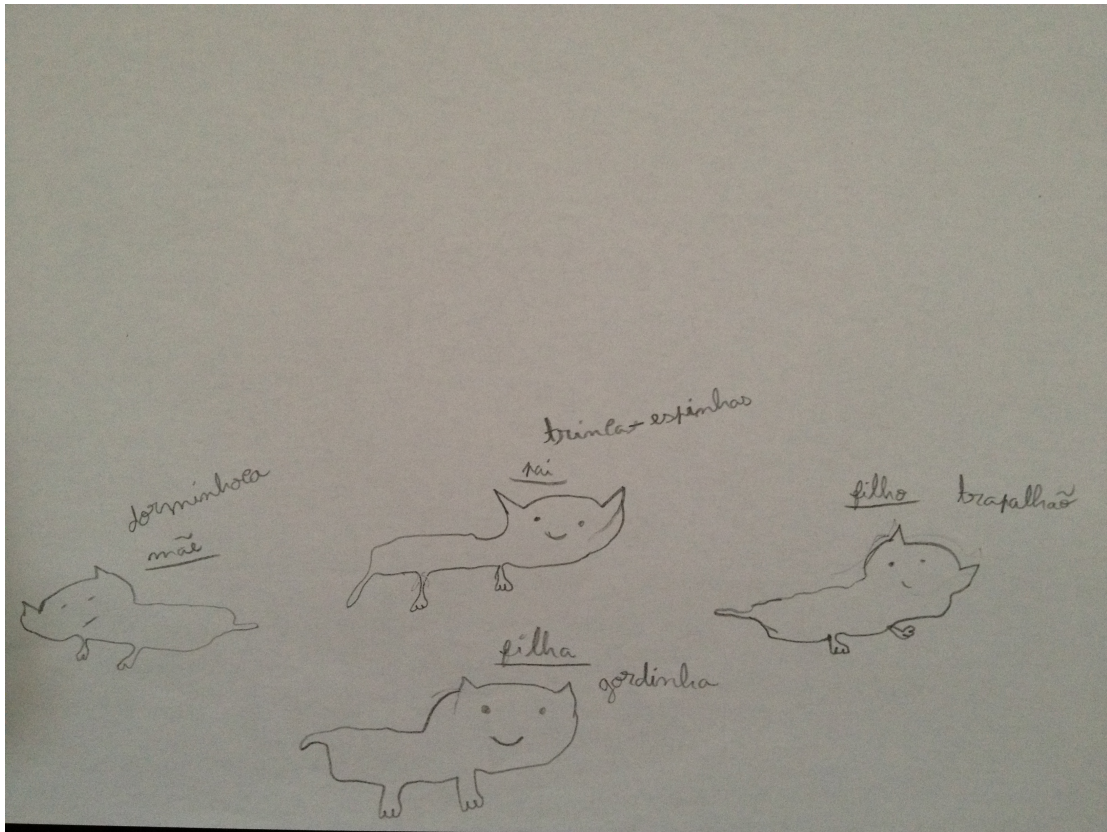


Imagem 1. Desenho da família imaginária da Dália

### Questões:

#### 1: Quem é? O Nome. A idade. O que estão a fazer?

O pai está a ver a filha a pintar os olhos, o filho está a subir as escadas para o quarto e a mãe está a dormir.

#### 2. Quem manda mais? Quem manda menos? Porquê?

O Pai manda mais porque é ele que ajuda a mulher e faz tudo em casa e leva a menina à escola. Quem manda menos é a mãe porque está sempre a dormir e não quer fazer nada.

**3. Qual é o mais simpático? Qual é o menos simpático? Porquê?**

A mais simpática é a filha porque é vaidosa e simpática para todos. Menos simpático é o filho porque é muito trapalhão e é muito mal-educado.

**4. Qual é o mais feliz? Qual é o menos feliz? Porquê?**

Mais felizes são todos, mas a mais feliz é a filha porque tem muitos amigos que brincam sempre.

**5. Se tu pertencesse a esta família quem gostarias de ser? Porquê?**

A mãe, porque fazia o comer e tratava dos filhos

**6. Imagina que iam dar uma volta de carro, que iam passear, mas havia um que não cabia no carro. Quem ficava? Porquê?**

A filha porque era gorda e não cabia no carro

**7. Uma das crianças não se portou bem. Quem foi? O que é que vai acontecer? Quem coloca em castigo? Porquê?**

O trapalhão porque não fazia o que os pais mandavam e eles metiam-no os 2 de castigo.

**8. O que é que vai acontecer a seguir? Porquê?**

Param o carro, vão todos passear menos o filho que fica preso no carro com o cinto e com cordas

**9. Se pudesses mudar alguma coisa nesta família o que mudavas? Porquê?**

A filha porque não queria que fosse tão gorda e a mãe porque é uma dorminhoca e eu não queria que dormisse tanto.

## Desenho da família Real

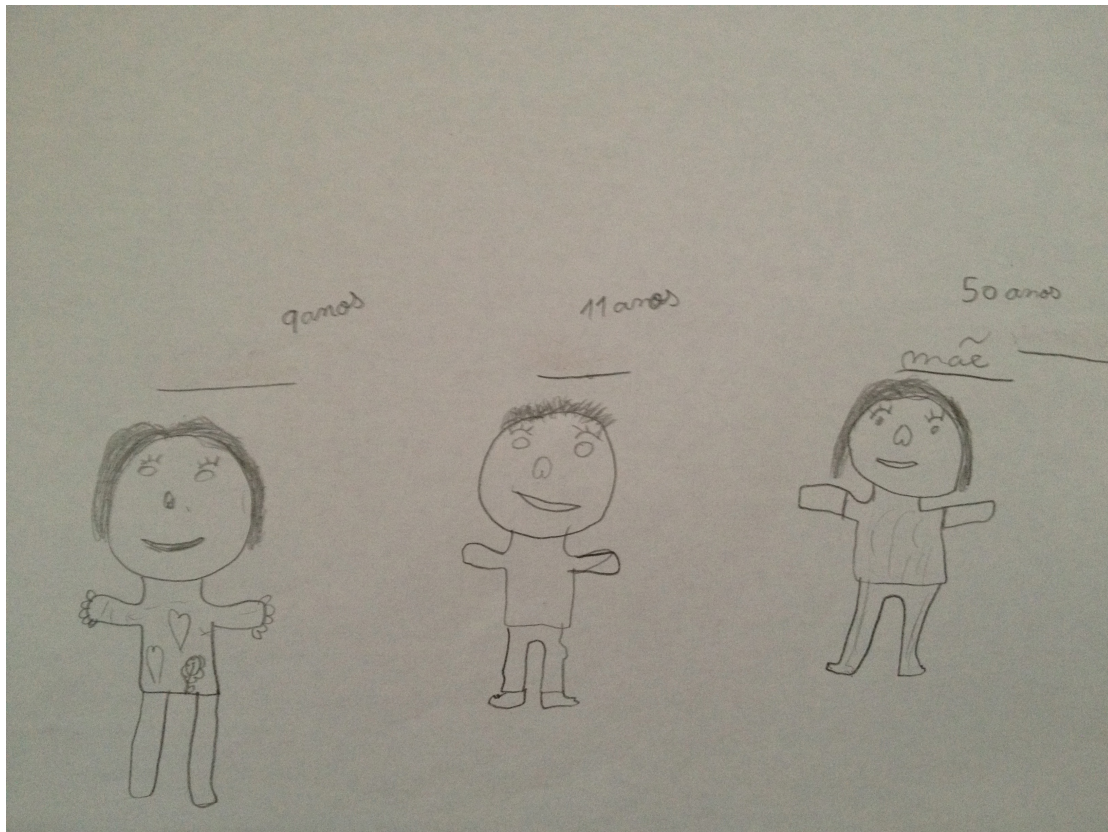


Imagem 2. Desenho da família real da Dália

### Questões:

#### 1: Quem é? O Nome. A idade. O que estão a fazer?

Eu a dançar, o irmão a jogar consola e a mãe a fazer o comer.

#### 2. Quem manda mais? Quem manda menos? Porquê?

Mais é a mãe porque é ela que manda em nós e as vezes refila connosco. Menos é o irmão porque ele não se cala quando a mãe manda.

#### 3. Qual é o mais simpático? Qual é o menos simpático? Porquê?

Mais sou eu porque digo “Olá” às pessoas. Menos é o meu irmão porque na Páscoa não quis dar beijos à mãe do meu padrinho.

**4. Qual é o mais feliz? Qual é o menos feliz? Porquê?**

Sou eu porque a minha mãe as vezes dá-me carinho e uma moeda. O meu irmão é menos porque as vezes vem dos treinos muito cansado e fica muito triste.

**5. Se tu pertencesse a esta família quem gostarias de ser? Porquê?**

(não se aplicou)

**6. Imagina que iam dar uma volta de carro, que iam passear, mas havia um que não cabia no carro. Quem ficava? Porquê?**

O meu irmão.

**7. Uma das crianças não se portou bem. Quem foi? O que é que vai acontecer? Quem coloca em castigo? Porquê?**

O meu irmão e a mãe coloca-o de castigo.

**8. O que é que vai acontecer a seguir? Porquê?**

Eu e mãe vamos à praia e ele fica preso numa árvore.

**9. Se pudesses mudar alguma coisa nesta família o que mudavas? Porquê?**

O meu irmão por causa do feitio dele que é muito retilho e eu queria que ele fosse mais meigo e que me ajudasse mais.

## **Anexo 2**

### **Excertos e Produções**

#### **(Caso Dália)**

### **Excerto da 3ª sessão – Dificuldade em alcançar a mãe**

Nesta sessão a Dália faz um desenho no qual demonstra a sua dificuldade, expressa pela escada, em atingir a satisfação oral ou seja, aparentemente em chegar à mãe. A Dália no decorrer das sessões realiza alguns desenhos que nos apresenta como desdobramentos ou evoluções deste primeiro desenho, sendo apresentados seguidamente.

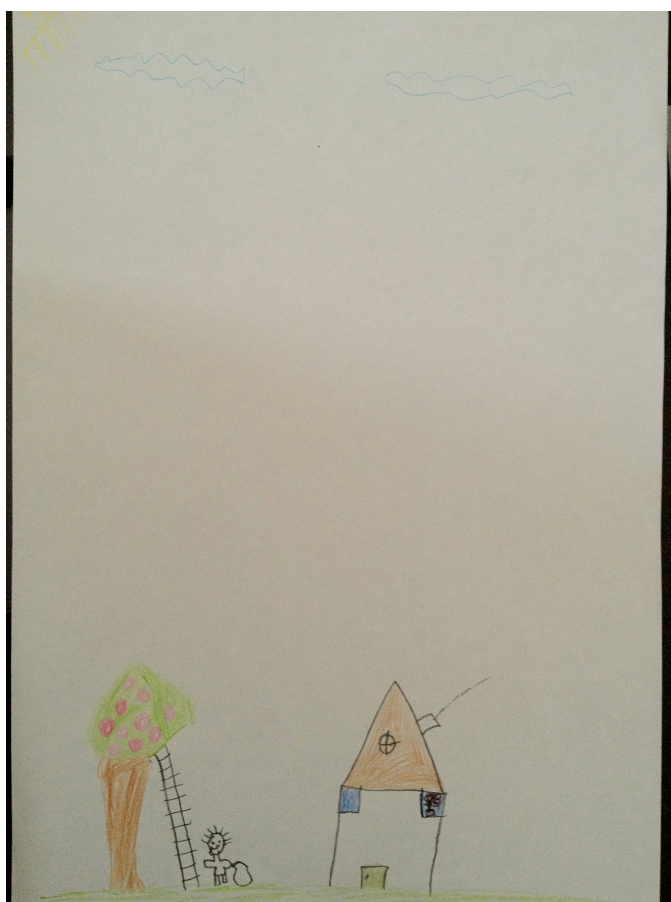


Imagem 3. Primeiro desenho da sequência transformativa da Dália



### **Excerto da 5ª sessão – “*mãe insuficientemente boa*”**

**P:** Então estás boa!

**D:** Sim!

**P:** Faltas-te na semana passada...

**D:** (pareceu surpreendida com a pergunta e demorou uns segundos a responder, parecia embaraçada) A minha mãe estava doente e não me pôde trazer.

**P:** Ah, que chato, e que tinha ela?

**D:** Estava-lhe a doer muito as costas.

**P:** E foi ao médico depois?

**D:** (silêncio longo)

**P:** Não precisou de ir foi?

**D:** Foi. Eu era para vir de tarde, mas ela não estava melhor...

A mãe da Dália é percebida como frágil, insegura, bastante passiva, sem força nem energia (dados do desenho da família). Esta passividade da figura materna provoca uma profunda mágoa na Dália que, não obstante, não perdeu a total esperança numa relação mais profunda e afetiva.

A professora titular da Dália diz que a mãe desta costuma ficar a beber em cafés até tarde e que no dia seguinte não leva os filhos à escola, afirma também que a confrontou sobre este fato e a mesma consentiu.

### **Excerto da 6ª sessão**

Nesta sessão a Dália realiza um desenho muito semelhante ao primeiro, no entanto mais trabalhado e rico em conteúdo interpretativo. O sol apresenta-se como muito mais vivo e colorido. Num monte vemos a mesma árvore do desenho anterior, desta vez mesmo com a escada, parece estar mais perto, de mais fácil acesso. A criança está mais investida, desta vez colorida e ao seu lado um cesto com frutas que aparentemente trouxe da árvore. Por cima, vemos um enorme arco-íris que brota de um pote mágico envolvendo todo o monte. O arco-íris é aqui interpretado como o “*holding environment*”, como o espaço terapêutico onde a criança é livremente convidada a expressar-se. Aparece pela primeira vez um pássaro a voar sobre a árvore, podendo este corresponder à figura do terapeuta.





Imagem 4. Segundo desenho da sequência transformatória da Dália

Nesta sessão a Dália recorre ao uso dos materiais da mala de ludoterapia para expressar conflitos familiares. Nesta dinâmica de jogo, os “maus” atacam os “bons” representados pela sua família que se encontra a brincar. A mãe está a ver a brincadeira, o pai é o arbitro do jogo e quando os maus aparecem para atacar, os amigos do pai, que é polícia, aparecem e salvam a família. Através desta dinâmica parece mais uma vez estar presente um imago paterno idealizado, um pai “messiânico”, tal e qual príncipe encantado que surge para salvar esta família. Encontra-se mais uma vez presente a passividade da mãe.



Imagem 5. Sessão de ludoterapia



Imagem 6. Sessão de ludoterapia



### Excerto 8ª sessão - Projeção de uma imago de vinculação segura na figura do terapeuta

**D:** Olha, fiz-te um desenho, toma! Já era para te dar na semana passada, mas esqueci-me!

**P:** Uau! Que giro! Esta menina és tu?

**D:** Sim!

**P:** Que Linda! O cabelo até faz a forma de coração! E o sol tão grande! Que lindo!

**P:** Olha e isto aqui, não consigo ver bem, o que é?

**D:** É um ninho!

**P:** Ah!!! Que giro! E esta é a mãe que está a dar de comer ao passarinho no ninho?

**D:** Sim!

**P:** Mesmo Lindo! Gostei muito Dália. Obrigado! Foi um bonito presente!



Imagem 7. Terceiro desenho da sequência transformatória da Dália

O presente desenho, oferecido ao terapeuta foi claramente ensaiado em casa. Nas costas da folha verificamos um esboço do desenho cujo traço não corresponde ao da Dália. Neste desenho verificamos que a árvore perdeu os seus frutos, a sua função nutritiva. No entanto esta função foi *deslocada* para o pássaro que surge a alimentar os passarinhos no

ninho. Daqui resulta a interpretação de que a imago do psicoterapeuta corresponde a este pássaro que veio complementar a função de nutrição associada aos cuidados prestados pelos primeiros cuidadores.

Ao dar ao psicoterapeuta o Desenho, a Dália translocou uma parte do seu self para o psicoterapeuta como que dizendo “toma este desenho, é uma parte de mim, para ti” O psicoterapeuta sentiu esta dádiva, acolheu-a (*digeriu*) e devolveu o seu agradecimento.

Nesta sessão a Dália volta a recorrer a diversos materiais da mala de ludoterapia para criar um cenário elucidativo das suas problemáticas.

Mais uma vez somos presenteados com um cenário bélico onde a família dos “bons” está em guerra com a dos “maus”, o pai aparece mais uma vez, mas agora dando ordens ao bombeiro para salvar uma menina, provavelmente ela própria, que se encontra ferida. Daqui podemos interpretar um pedido de socorro da Dália para que o pai, o polícia, o símbolo da autoridade e da ordem apareça, que se imponha e que mande o bombeiro (a mãe) curar esta menina ferida. No final os maus morrem e a família é salva.

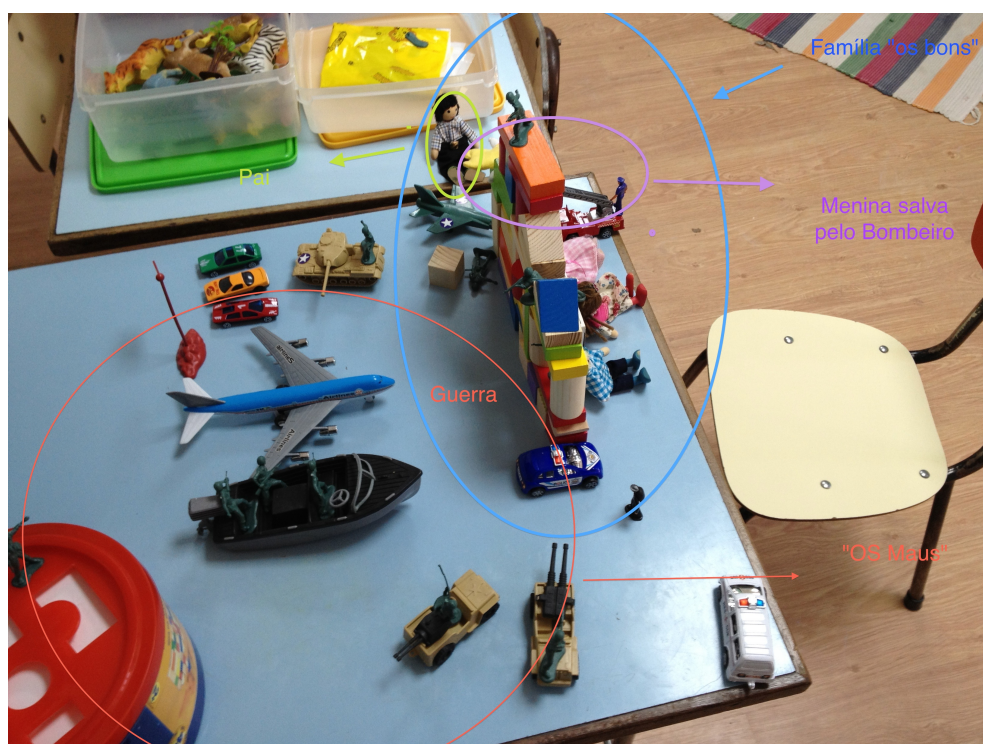


Imagem 8. Sessão de ludoterapia



Imagem 9. Sessão de ludoterapia

### Excerto da 11ª sessão – O partilhar com o terapeuta

**D:** Olha este fim de semana o meu irmão empurrou-me eu bati com o joelho no fundo da cama e magoei-me, olha.. (mostrou-me o joelho que estava ligeiramente vermelhito)

**P:** Oh, coitadinha, então e metes-te alguma coisa na ferida?

**D:** Meti uma pomada.

**P:** A mãe deu-ta?

**D:** Não, eu já sei qual é a pomada para estas coisas, então fui eu lá buscar.

**P:** E ainda te dói?

**D:** Agora já não, só quando estico a perna, dói-me um bocado.

**P:** Então não faças grandes esforços está bem?

**D:** Sim! Hoje quero fazer um desenho mas primeiro quero jogar o código.

Nesta sessão a Dália faz um desenho que não acabou de colorir dado o limite temporal da sessão, no entanto este último desenho demonstra a nosso ver alguns dos progressos realizados ao longo das sessões.



Vemos então neste desenho uma casa em posição central, desta vez cercada por uma vedação, aparentando um lar mais protegido, mais seguro e com mais defesas. Do lado esquerdo vê-se uma árvore enorme cheia de frutos maduros e frutos verdes que começam a brotar, podemos assim dizer que a relação com esta “árvore mãe” começa a dar frutos, tal como a criança que facilmente os colhe, podemos dizer em comparação com os desenhos anteriores que neste momento a criança consegue aceder a um registo de prazer oral, consegue finalmente aceder à mãe e retirar os frutos do seu amor. O Pai encontra-se presente mas distante, provavelmente simbolizando o carro na garagem no extremo direito da folha. Existe também um caminho que descreve um percurso desde a garagem até á casa, sendo o percurso regulado por um semáforo, podendo simbolizar a interdição, a ausência do pai na família. No canto inferior direito vemos uma criança a regar frutos, a cultivar “as suas relações”. Este Desenho para além da quantidade de simbolismo que apresenta, traduz na nossa opinião uma série de mudanças psíquicas que permitiram a esta criança uma melhoria significativa da sua problemática.

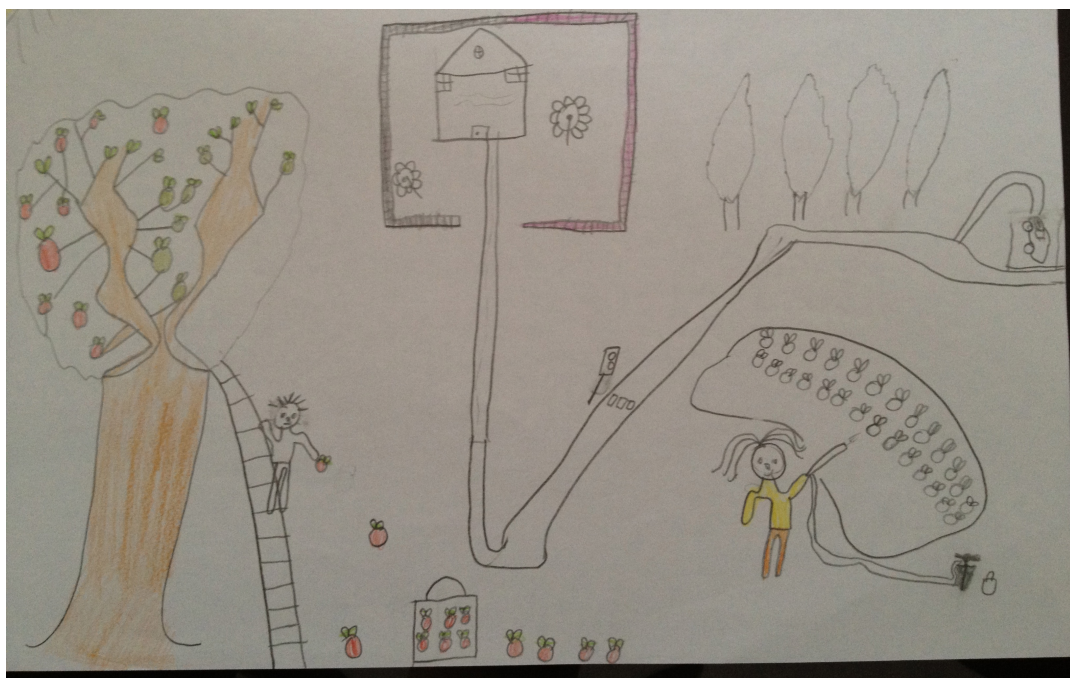


Imagem 10. Quarto desenho da sequência transformatória da Dália



**Anexo 3**

**Instrumentos Utilizados**

**(Caso Fernanda)**



**Bar-Ilan**  
**(respostas mais relevantes)**

**Cartão 4**

**P: Agora a menina está a falar com a sua mãe. O que é que lhe está a dizer?**

R: A professora falou com a mãe e disse-lhe que a menina se tinha portado mal e a mãe meteu-a de castigo. A menina diz-lhe que não se volta a portar mal

**P: O que é que a sua mãe diz?**

R: Diz que vai falar com a professora para confirmar se ela se porta bem ou mal

**P: Como é que ela se está a sentir agora?**

R: Um bocado triste.

**P: O que é que a sua mãe lhe vai fazer quando a menina não tiver bons resultados na escola?**

R: Vai pô-la de castigo e nas férias sempre a estudar.

**Cartão 5**

**P: Agora a menina está com o seu pai. O que é que lhe está a dizer?**

R: Que se portou mal na escola mas que agora se vai portar bem.

**P: O que é que o seu pai diz?**

R: Posso confiar! Vou ver se te portas bem ou mal.

**P: Como é que ela se está a sentir agora?**

R: Alegre porque o pai confia nela e triste porque a mãe não.

**P: Ela também lhe fala da escola. O que é que ela diz?**

R: Que se vai portar bem e ter boas notas

**P: O que é que o seu pai diz?**

R: tens de estudar mais um bocado para teres melhores notas

**P: Como é que ela se sente?**

R: triste porque tem de estudar mais porque estudava pouco.

**P: o que é que vai acontecer depois?**

R: O pai manda-a ir estudar e ela vai.

**P: O que é que o pai lhe vai fazer quando a menina não tiver bons resultados na escola?**

R: Vai dizer para ler à noite uma história e que tem de estudar mais um bocado

## **Cartão 6**

**P: Que criança é que gostavas de ser?**

R: A que estuda

**P: Porquê?**

R: Porque ela estuda muito e eu também estudo muito e leio histórias para o meu irmão.

**P: Sempre? O tempo todo?**

R: Gostava de as vezes ser a outra.

**P: Porquê?**

R: Porque também brinco com o meu irmão

**P: Como é que as meninas se estão a sentir?**

R: As duas com alegria

## **Cartão 8**

**P: Os pais estão a falar um com o outro. O que estão a dizer?**

R: Estão a dizer que os filhos se estão a portar bem, a tirar boas notas e não tinham de falar com professora.

**P: Quem é que disse isso?**

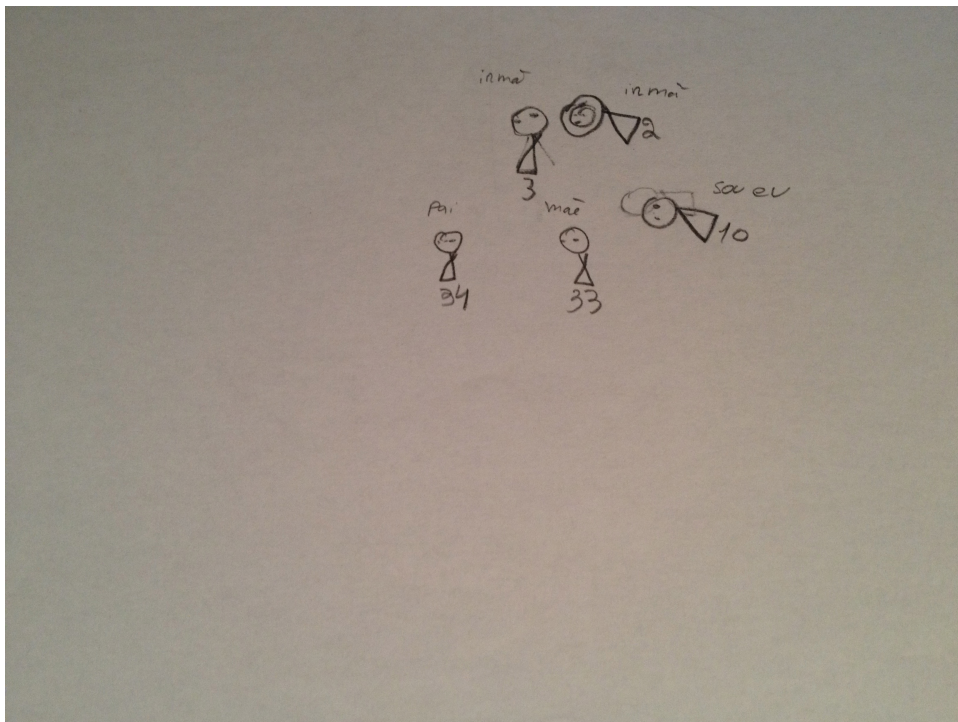
R: Pai

**P: Qual foi a resposta do outro pai/mãe?**

R: Não é preciso falar com a professora porque eles tiveram boas notas e portaram-se bem.

## **Desenho da família**

### **Desenho da família Imaginária**



**Imagem 11. Desenho da família imaginária da Fernanda**

## **Questões:**

**1: Quem é? O Nome. A idade. O que estão a fazer?**

(descrito na imagem)

**2. Quem manda mais? Quem manda menos? Porquê?**

Quem manda mais é o pai porque é mais velho. Quem manda menos é a mãe... (corrige-se) não não, sou eu.

**3. Qual é o mais simpático? Qual é o menos simpático? Porquê?**

Os mais simpáticos são o pai e a mãe porque dão-nos o que queremos, as vezes. Os menos são o irmão e a irmã.

**4. Qual é o mais feliz? Qual é o menos feliz? Porquê?**

Sou eu o mais feliz! Menos é a irmã, não sei porquê.

**5. Se tu pertencesse a esta família quem gostarias de ser? Porquê?**

Eu. Porque sou boazinha e tenho 9 anos, vou fazer 10.

**6. Imagina que iam dar uma volta de carro, que iam passear, mas havia um que não cabia no carro. Quem ficava? Porquê?**

Eu porque sou a mais velha e não cabia lá.

**7. Uma das crianças não se portou bem. Quem foi? O que é que vai acontecer? Quem coloca em castigo? Porquê?**

O pai e a mãe põem a irmã de castigo porque se portou mal

**8. O que é que vai acontecer a seguir? Porquê?**

Os pais vão tirá-la do castigo se se portar bem.

**9. Se pudesses mudar alguma coisa nesta família o que mudavas? Porquê?**

O comportamento da minha irmã porque ela se porta muito mal

## Desenho da família Real

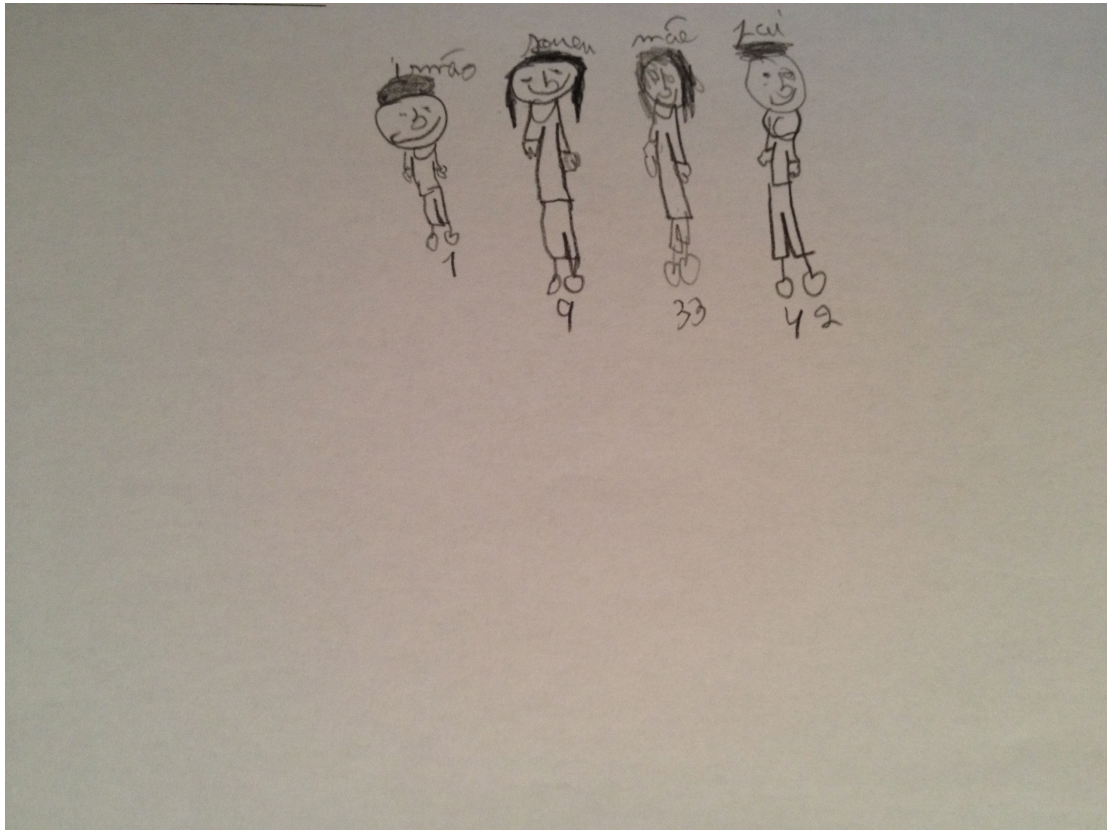


Imagem 12. Desenho da família real da Fernanda

### Questões:

**1: Quem é? O Nome. A idade. O que estão a fazer?**

(descrito na imagem) Estão em casa.

**2. Quem manda mais? Quem manda menos? Porquê?**

A mãe e o pai mandam mais, mas quando eles não estão, mando eu.

**3. Qual é o mais simpático? Qual é o menos simpático? Porquê?**

O pai é o mais simpático porque nunca me bate. A mãe é a menos simpática porque me bate quando me porto mal.

**4. Qual é o mais feliz? Qual é o menos feliz? Porquê?**

Não há menos felizes e os mais felizes somos todos porque a minha mãe compra coisas nas lojas para o meu mano e para mim e dá-me prendas.

**5. Se tu pertencesse a esta família quem gostarias de ser? Porquê?**

Eu. Porque sou boazinha.

**6. Imagina que iam dar uma volta de carro, que iam passear, mas havia um que não cabia no carro. Quem ficava? Porquê?**

O pai porque vai sempre trabalhar.

**7. Uma das crianças não se portou bem. Quem foi? O que é que vai acontecer? Quem coloca em castigo? Porquê?**

Fui eu porque de vez em quando não faço a cama e a minha mãe bate-me.

**8. O que é que vai acontecer a seguir? Porquê?**

Se calhar vou ficar de castigo

**9. Se pudesses mudar alguma coisa nesta família o que mudavas? Porquê?**

O comportamento da mãe porque ela bate ao meu irmão e a mim.

## **Anexo 4**

### **Excertos e Produções**

#### **(Caso Fernanda)**

### **Excerto 3ª sessão – Ausência de relação com o pai**

**F:** Estive em casa a brincar.

**P:** E quem ficou contigo?

**F:** A mãe e o meu irmão!

**P:** E o pai foi trabalhar?

**F:** Foi. O pai trabalha às 2as, 3as, 4as, 5as, 6as, sábado e as vezes ao domingo. (Diz cada dia com uma expressão de desprazer no rosto, no entanto começámos a cantar uma música com os dias da semana, lembrámo-nos os dois ao mesmo tempo) (ri-se)

**P:** Como te sentes por o pai estar sempre a trabalhar?

**F:** Ele tem de trabalhar...

**P:** Não gostavas de estar mais tempo com ele?

**F:** (encolheu os ombros) Sim!

**P:** Então e ao Domingo, o pai costuma estar contigo?

**F:** Ao domingo ele está a descansar, as vezes vai trabalhar de manhã, outras vezes descansa.

No início do período letivo, devido ao estabelecimento de relação com o psicoterapeuta, a Fernanda, segundo o seu professor titular, mudou o seu comportamento estando mais atenta nas aulas e disponível para a aprendizagem. Este dado foi interpretado como uma *identificação* desta com a imago paterna agora colocada no terapeuta (*identificação projectiva*). Esta projecção vivida no setting permitiu à Fernanda experienciar momentos de muito prazer e felicidade podendo assim vivenciar o que significa *relação*.

### **Excerto da 12ª sessão – Promessa Edipiana**

**F:** Está quase a chegar a Páscoa e eu vou ter cá umas primas da Suíça!

**P:** Deves estar muito contente então!

**F:** Sim!

**P:** Já foste à Suíça tu?

**F:** Não. O meu pai é que foi!

**P:** Sim, eu sei!

**F:** Mas quando eu for maior vou para a Suíça e para a França.

**P:** Fazer o quê?



**F:** Estudar, ou assim..

**P:** Hum, então estás a dizer que gostavas de ir para os sítios em que o teu pai já esteve?

**F:** Sim, ele esteve na França e na Suíça.

**P:** E é só por isso que gostavas de ir lá?

**F:** Sim.

A promessa edipiana baseia-se na convicção de que as suas intenções se concretizarão quando deixar a infância e amadurecer o seu corpo.

Assim verifica-se que a Fernanda recorre ao imaginário, fantasiando que estar nos sítios em que o pai já esteve é estar com o próprio pai, evitando a dor dos sentimentos que acompanham o declínio do *complexo de Édipo*.

É saliente a busca da Fernanda por uma relação contingente com o pai, relação essa que é continuamente frustrada pela não resposta contingente deste e como veremos seguidamente pelas iniciativas castradoras da mãe, que para além de bloquear o impulso criativo e a liberdade de expressão e realização das vivências internas da criança, vividas através da fantasia no jogo, é ao mesmo tempo ainda percepcionada como um obstáculo na satisfação de procura de relação com o pai.

### **Excerto da 16ª Sessão – “Não relação” impede a criação de significados**

**P:** Qual é o mais feliz? (referindo-me ao desenho da família)

**F:** Somos todos porque a minha mãe compra coisas umas vezes para mim e outras para o meu irmão, então somos todos!

**P:** Então estás-me a dizer que és feliz porque a tua mãe te compra coisas?

**F:** Sim.

**P:** E achas que essa é a única maneira de se ser feliz?

**F:** (pensou um bocado) não, se emprestar-mos coisas a alguém eles também ficam felizes, eu às vezes deixo a minha prima jogar na Wii.

**P:** E por a deixares jogar ela fica feliz e tu também, é isso?

**F:** Sim

**P:** Olha, estava aqui a pensar se mesmo assim não haveria outras maneiras de se ser feliz?

**F:** Não sei...

**P:** Sem ser preciso dar e receber coisas, ou achas que só somos felizes se dermos e recebermos prendas?

**F:** (pensou um bocado) Sim....

Como referido a Fernanda no início das sessões não conseguia criar verdadeiros vínculos afectivos, deste modo apresentava uma noção distorcida do que é “amor” assim como “dar e receber” como é visível no excerto.

Deste modo, a Fernanda não possui ainda internalizadas as bases necessárias para uma correta significação e introjecção do (bom objecto) nem de uma relação saudável, tendo constantemente de anular os seus impulsos criativos, os seus desejos mais profundos em detrimento de uma tentativa falha de estabelecimento de relação com as figuras materna e paterna.

#### **Excerto da 19ª sessão – Mãe Castradora e o registo da brincadeira**

**F:** Olha agora vamos fazer plasticina. Eu vou fazer um fio ou uma pulseira.

**P:** Eu vou inventar qualquer coisa também. (fiz um caracol)

**P:** Olha olha, é o Sr. Caracol!

**Sr.c:** Olá Fernanda, que pulseira tão bonita que tu tens! Deixa-me ver mais perto... (o Sr. Caracol dirigiu-se à mão da Fernanda)

**F:** Não não... ai, aii,, hihihii...

**Sr.c:** Tens medo da minha ranhoca é isso? Olha que eu tomei banhinho agora, estás a ver, tenho a minha casa aqui comigo.

**F:** Não não, eu sei que és tu que estás a falar, não é o caracol.

**P:** Pois, eu sei que sabes, mas era só para brincarmos!

**F:** Eu já não brinco.

**P:** Já não brincas? Porquê?

**F:** Porque agora só estudo para tirar boas notas.

**P:** Só estudas? então e quando não estás a estudar?

**F:** Vou para o computador e leio histórias que a minha mãe me deu. São para aprender a ler... eu já sei mas é para ler melhor, e falam de ciências e isso.

**P:** E não gostavas de brincar, nem que fosse mais um bocadinho?

**F:** Nãoooo... já te disse que tenho de tirar boas notas... (responde muito chateada)

**P:** Que pena, fiquei mesmo triste, queria mesmo brincar contigo, eu gosto muito de brincar, e o Sr. Caracol também.

**Sr.C:** Que pena... e eu que queria tanto brincar contigo!

## **Anexo 5**

# **Mala de Ludoterapia**

## **Constituintes da mala de ludoterapia**

- Alguidar
- Pá e vassoura pequenas
- Pistola
- Biberão
- Martelo
- Seringa
- Estetoscópio
- Telefone
- Carros: (bombeiros/táxi/ambulância/polícia/2 carros normais)
- Família (mãe/pai/avó/avô/filho/filha/bebé)
- Soldadinhos
- Tesoura
- Livro de pano
- Boneco de encaixe
- Conjunto de cozinha (panela/pratos/chávenas/talheres)
- Lencinho
- Animais domésticos
- Animais selvagens
- Penico
- Plasticina
- Peças de madeira para construção
- Lápis de cor e folhas

## **Anexo 6**

### **Quadros comparativos**

#### **(Dália e Fernanda)**

**Quadros de comparação entre os dois momentos de avaliação  
(Dália)**

<b>Quadro1. Imagem de si</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>3r+(2)/R</b> (índice de auto-estima)	0,71	0,60
<b>FR+rF</b> (índice de narcisismo)	0	0
<b>FD</b> (Auto-análise)	0	0
<b>An +Xy</b> (solidão)	0	0
<b>MOR</b> (pessimismo)	0	0

<b>Quadro 2. Relacionamento interpessoal</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>COP</b> (criação de vínculos afetivos)	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>AG</b> (assertividade)	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fd</b> (dependência)	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Isolamento/R</b> (índice de isolamento)	<b>0,00</b>	<b>0,13</b>
<b>H: (H)+Hd+(Hd)</b> (percepção dos outros)	<b>3:2</b>	<b>5:3</b>

<b>Quadro 3. Processos Ideativos</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>a:p</b> ( Relação entre rigidez e flexibilidade)	<b>10:2</b>	<b>6:2</b>
<b>2AB+(Art+Ay)</b> (índice de intelectualização)	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>M-</b> (perturbação do pensamento no sentido clássico da psiquiatria)	<b>2</b>	<b>0</b>

<b>Quadro 4. Constelações</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>SCZI</b> (pensamento fragmentado)	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>DEPI</b> (índice depressão)	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>CDI</b> (índice de déficit de coping)	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>HVI</b> (índice de hipervigilância)	<b>Não</b>	<b>Não</b>
<b>OBS</b> ( Controlo)	<b>Não</b>	<b>Não</b>
<b>SCON</b> ( índice de potencial suicídio)	<b>3</b>	<b>2</b>

<b>Quadro 5. Outros dados relevantes</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>Zf (função intelectual)</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>Zd(eficácia da função intelectual)</b>	<b>2,0</b>	<b>1,5</b>
<b>X+%( índice de saúde mental)</b>	<b>0,47</b>	<b>0,73</b>
<b>F+%( índice de funcionamento em situações formais)</b>	<b>0,67</b>	<b>0,80</b>

**Quadros de comparação entre os dois momentos de avaliação  
(Fernanda)**

<b>Quadro 6. Imagem de si</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>3r+(2)/R (índice de auto-estima)</b>	0,47	0,33
<b>FR+rF (índice de narcisismo)</b>	0	0
<b>FD (Auto-análise)</b>	1	0
<b>An +Xy (solidão)</b>	0	0
<b>MOR (pessimismo)</b>	0	0

<b>Quadro 7. Relacionamento interpessoal</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>COP (criação de vínculos)</b>	0	3
<b>AG (assertividade)</b>	0	0
<b>Fd (dependência)</b>	2	0
<b>Isolamento/R (índice de isolamento)</b>	0,18	0,10
<b>H: (H)+Hd+(Hd) (percepção dos outros)</b>	1:3	1:5
<b>(H)+(Hd):(A) + (Ad) (fantasia)</b>	2:0	3:0
<b>H+A:Hd+Ad (detalhe)</b>	11:2	8:7

<b>Quadro 8. Processos ideativos</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>a:p ( Relação entre rigidez e flexibilidade)</b>	5:0	8:0
<b>2AB+(Art+Ay) (índice de intelectualização)</b>	0	0
<b>M- (perturbação do pensamento no sentido clássico da psiquiatria)</b>	0	0



<b>Quadro 9. Constelações</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>SCZI</b> (pensamento fragmentado)	1	1
<b>DEPI</b> (índice depressão)	4	3
<b>CDI</b> (índice de déficit de coping)	5	3
<b>HVI</b> (índice de hipervigilância)	Não	Não
<b>OBS</b> ( Controlo)	Não	Não
<b>SCON</b> ( índice de potencial suicídio)	4	7

<b>Quadro 10. Outros dados relevantes</b>	<b>Avaliação I</b>	<b>Avaliação II</b>
<b>Zf</b> (função intelectual)	4	6
<b>Zd</b> (eficácia da função intelectual)	2,0	4,1
<b>X+%</b> ( índice de saúde mental)	0,41	0,48
<b>F+%</b> (índice de funcionamento em situações formais)	0,00	0,29